UNIVERSITE DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1936-1937. — N° 129

ÉVOLUTION DE LA POPULATION EN GIRONDE

CONSIDÉRATIONS SUR LA DÉNATALITÉ

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mercredi 28 juillet 1937

PAR

Marie-Juliette-Simone GUY

Ancienne externe des Hôpitaux
Diplômée de l'Institut de Médecine coloniale
et de l'Institut d'hygiène de Paris

Née à MONFLANQUIN (Lot-et-Garonne), le 22 décembre 1910

Examinateurs de la Thèse :

MM. LEURET, professeur ..... *Président.*
CARLES, professeur .....
PIÉCHAUD, agrégé ..... *Juges.*
BROUSTET, agrégé.....

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly

1937

UNIVERSITE DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1936-1937. — N° 129

ÉVOLUTION DE LA POPULATION EN GIRONDE

CONSIDÉRATIONS SUR LA DÉNATALITÉ

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mercredi 28 juillet 1937

PAR

Marie-Juliette-Simone GUY

Ancienne externe des Hôpitaux
Diplômée de l'Institut de Médecine coloniale
et de l'Institut d'hygiène de Paris

Née à MONFLANQUIN (Lot-et-Garonne), le 22 décembre 1910

Examinateurs de la Thèse

MM. LEURET, professeur ..... *Président.*
CARLES, professeur ..... *Juges.*
PIÉCHAUD, agrégé ..... *Juges.*
BROUSTET, agrégé..... *Juges.*

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly

1937

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. MAURIAC.

ASSESSEUR : M. LABAT.

DOYEN HONORAIRE : M. C. SIGALAS.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. POUSSON, MOURE, RIVIÈRE, BARTHE, DENIGÈS, BEILLE, CASSAËT, CHAVANNAZ, PACHON.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie	MANDOUL.
id.	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	AUBERTIN.
Clinique chirurgicale	BÉGOUIN.	Clinique ophtalmologique	TEULIÈRES.
Clinique chirurgicale et gynécologique	GUYOT.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique générales	CARLES.	Clinique méd. des maladies des enfants	CRUCHET.
Clinique d'accouchements	ANDÉRODIAS.	Chimie biologique et médicale	N.
Anatomie pathol. et microscopie clinique	SABRAZÈS.	Physique médicale et pharmaceutique	C. SIGALAS
Anatomie	VILLEMIN.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques	BONNIN.
Anatomie générale et histologie	G. DUBREUIL.	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques	PETGES.
Hygiène	LEURET.	Clinique des maladies des voies urinaires	DUVERGEY
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	LABAT.
Botanique et matière médicale	GOLSE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie	CREYX.
Pharmacie	DUPOUY.	Clinique odonto-stomatolo ique	DUBECQ.

MM. LACOSTE (Histologie). PERY (Obstétrique). PERRENS (Maladies mentales). PAPIN (Chirurgie générale). R. SIGALAS (Parasitologie et sciences naturelles). JEANNENEY (Chirurgie générale).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	N.	Chirurgie générale	MASSÉ.
id.	DUFOUR.	id.	DARGET.
Physiologie	FABRE.	Obstétrique	RIVIÈRE.
Médecine générale	PIÉCHAUD.	Ophtalmologie	BEAUVIEUX.
id.	DELMAS-MARSALET.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	DE GRAILLY.	Dermatologie et syphiligraphie	JOULIA.
id.	FONTAN.	Physique médicale	WANGERMEZ.
id.	BROUSTET.	Chimie générale pharmaceut. et toxicologie	VITTE
id.	DERVILLÉE.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Physiologie	FABRE.	Physique médicale et pharmaceut que	WANGERMEZ
Médecine opératoire	PAPIN.	Médecine légale	DERVILLÉE.
Accouchements	RIVIÈRE.	Urologie	DARGET.
Pathologie médicale	DELMAS-MARSALET.	Botanique	GIRARD.
Puériculture	FAUGÈRE.	Bactériologie	MOUREAU.
Pharmacie chimique	VITTE.	Législation pharmaceutique	POPLAWSKI.
Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS.		

Ophtalmologie ..... MM. CABANNES (en congé).

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes. N.

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont résentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni pprobation ni improbation.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

A MON PERE ET A MA MERE

Témoignage de ma profonde affection et de mon infinie reconnaissance.

A MA SOEUR

A MA GRAND-MERE

A MES ONCLES

Les Docteurs GUY et BOCQUENTIN

A MA TANTE

le Docteur Geneviève BOCQUENTIN-DUCOSTE

A MON COUSIN

le Docteur Roger GUY

Qui resteront mes guides dans la carrière qu'ils m'ont aidée à choisir. Témoignage de mon affection.

A TOUS LES MIENS

A TOUS MES AMIS

A MES CAMARADES

DE L'ASSOCIATION GENERALE DES ETUDIANTES

Souvenir affectueux de leur ancienne présidente.

A Monsieur le Professeur TANON

ET

A MES MAITRES DE L'INSTITUT D'HYGIENE DE PARIS

A TOUS MES MAITRES

DE LA FACULTE ET DES HOPITAUX DE BORDEAUX

STAGE

1931-1932. Monsieur le Professeur MICHELEAU

1932. Monsieur le Docteur LEFEVRE

1932. Monsieur le Professeur agrégé LOUBAT

EXTERNAT

1933. Monsieur le Professeur CHAVANNAZ

1934. Monsieur le Professeur LEURET

Monsieur le Professeur GUYOT

1935. Monsieur le Professeur SABRAZES

Monsieur le Professeur CRUCHET

1936. Monsieur le Professeur CARLES

Monsieur le Professeur ANDERODIAS

1937. Monsieur le Docteur DUBOURG

A Monsieur le Professeur agrégé PIECHAUD

Médecin des hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier d'Académie.

Qui nous a inspiré le sujet de cette thèse.

Qu'il veuille bien trouver ici un faible hommage de notre bien vive gratitude.

A Monsieur le Professeur agrégé LOUBAT

Chirurgien des Hôpitaux,
Membre associé national de l'Académie de Chirurgie,
Officier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

En témoignage de profonde reconnaissance pour les soins qu'il a si généreusement prodigués à notre famille et les marques d'amitié qu'il n'a jamais cessé de nous témoigner.

A Monsieur le Professeur BONNIN

Professeur de Médecine coloniale et de Clinique des maladies exotiques à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Médecin des Hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

A Monsieur le Professeur G. CHAVANNAZ

Professeur honoraire,
Correspondant national de l'Académie de Médecine et de l'Académie de Chirurgie,
Officier de la Légion d'honneur,
Décoré de la Médaille interalliée et de la Médaille de la Victoire,
Officier de l'Instruction publique.

Que notre premier maître dans l'Externat veuille bien trouver ici l'expression de notre respectueux attachement et de notre profonde admiration.

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur E. LEURET

Professeur d'Hygiène,
Médecin des hôpitaux,
Médecin-chef du Sanatorium Xavier-Arnozan,
Médaille d'argent de l'Assistance publique,
Médaille des Epidémies,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.

Qui nous a fait le grand honneur d'accepter de présider notre thèse.

ÉVOLUTION DE LA POPULATION

EN GIRONDE

CONSIDÉRATIONS SUR LA DÉNATALITÉ

INTRODUCTION

Dans Athènes, autrefois, peuple vain et léger,
Un orateur, voyant sa patrie en danger,
Courut à la tribune, et d'un art tyrannique
Voulant forcer les cœurs dans une République,
Il parla fortement sur le commun salut...
On ne l'écoutait pas...

. . . . . .

Nous sommes tous d'Athènes en ce point,

continue La Fontaine.

« La France, dit aussi M. Auburtin, se trouve aux prises avec une ennemie beaucoup plus redoutable que n'était l'armée allemande en 1914 : la dépopulation. »

Il y a longtemps que statisticiens et économistes ont jeté l'alarme. Depuis sa fondation, l'Alliance Nationale contre la dépopulation s'efforce — presque en vain — de montrer aux pouvoirs publics et au peuple les dangers de la situation présente et son aggravation future. Sa propagande a atteint certaines classes cultivées et surtout les médecins.

La *Médecine générale française*, après enquête dans les départements, a consacré sa séance du 7 mars 1937 au pro-

blème de la natalité. Le but de cet ouvrage était, primitivement, une enquête démographique complète du département de la Gironde. Il nous paraissait utile de recueillir des chiffres, qui nous auraient expliqué pourquoi cette province fertile de la France est devenue un département « tombeau ». Nous nous sommes aperçue que les moyens dont nous disposions n'étaient pas suffisants. Mais l'étude démographique de la race blanche nous a ouvert des perspectives très intéressantes que nous exposons ici, avec les moyens pratiques de lutte contre la dénatalité française.

Nous avons fait précéder la partie statistique de la définition des méthodes employées en démographie, dont la connaissance est indispensable à ceux qui veulent approfondir les problèmes de la population.

CHAPITRE PREMIER

STATISTIQUE ET DEMOGRAPHIE

« Il ne faut pas plus d'imagination pour aimer les chiffres que pour aimer les êtres humains qu'ils cherchent à représenter », a-t-on dit quelque part.

Le mot « statistique » tire son origine du mot Etat. En effet, seules, des connaissances chiffrées peuvent permettre de tenter d'élaborer les règles, sinon les lois du gouvernement des choses et des personnes.

Statistique désigne non seulement cette science des chiffres, mais, par extension, les chiffres eux-mêmes, lorsqu'ils sont assemblés d'une certaine manière, les transformant de simples matériaux bruts, désordonnés, sans liens entre eux, en une véritable société de chiffres, comme l'architecte transforme un amas de matériaux en une construction harmonieuse.

La démographie est la science de la population. Ses principales lois furent découvertes par un marchand drapier de Londres du nom de Graunt, qui montra la régularité de certains mouvements vitaux de la population, tels que :

L'excédent des naissances de garçons sur les filles; l'excédent de décès des hommes sur les femmes; la mortalité très élevée dans la première enfance. Hygiénistes, pédiatres ou sociologues, cherchent à comparer des situations plus ou moins différentes. Dans ce but, ils groupent les chiffres en

tableaux, font des rapports ou taux, utilisent des dessins représentatifs ou graphiques.

Toute description d'une population fait abstraction des caractères considérés comme les moins importants. Aussi la description la plus simple, la moins nuancée, ne donne que le chiffre de la population. Il est clair qu'on n'en peut tirer que des conclusions peu précises et qu'il convient, au moins, d'ajouter à la considération de chaque unité de la population, celle d'un ou plusieurs caractères : sexe, âge, profession, etc.

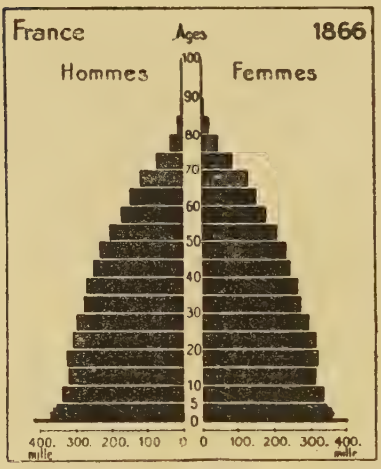


Fig. 1.

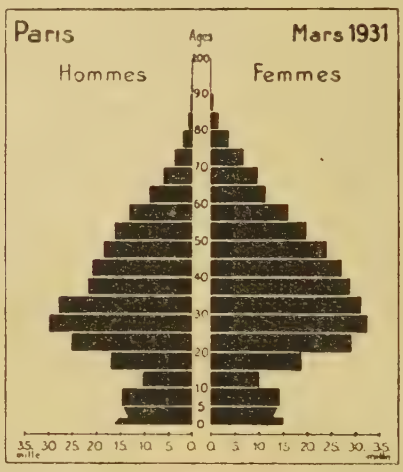


Fig. 2.

La répartition de la population entre les différents groupes d'âges est concrétisée, au moyen de graphiques appelés pyramides des âges.

La pyramide de 1866 est bien équilibrée, elle est normale. Tandis que celle de Paris 1931, trop enflée au milieu, n'est pas assez large à la base, par manque d'enfants et de jeunes gens. D'année en année, l'évolution de ce polygone traduira de la manière la plus sûre l'évolution de la population.

Cette évolution est la conséquence des sorties et des entrées, c'est-à-dire de la mortalité et de la natalité.

I. — *Etude de la mortalité.*

Le nombre des décès pour une période déterminée varie assez largement. On obtient des chiffres plus significatifs en se rapportant au chiffre de la population. On trouve alors des quotients ou taux bruts de mortalité qui ne sont pas encore très instructifs, car la population est très peu homogène relativement à cette question (les bébés et les vieillards meurent beaucoup plus que les adultes).

Pour chaque sexe on fera des séries de taux de mortalité relatifs à des groupes d'âge, le résultat sera concrétisé par une courbe.

Soit à comparer les populations P_1 et P_2. La répartition des âges est R_1 et R_2, la mortalité est donnée à chaque âge pour les courbes D_1 et D_2. Les taux bruts de mortalité donneront une idée très fausse des conditions sanitaires de chacun de ces pays si R_1 et R_2 sont très différents.

Par exemple, les deux départements du Lot et de la Seine avaient respectivement pour taux bruts :

En 1910-1912 : 181 pour la Seine; 205 pour le Lot.
En 1920-1922 : 154 pour la Seine; 216 pour le Lot.

Mais la Seine, où affluent les immigrants, a une forte proportion d'éléments jeunes, tandis que le département du Lot a une forte proportion de vieillards (la natalité y est en baisse depuis longtemps et les jeunes gens émigrent). Les taux bruts sont évidemment trompeurs dans une telle comparaison.

On obtiendra une plus juste idée des vitalités comparées de P_1 et de P_2 si on fait agir les tables réelles de mortalité sur une même population, que, par une fiction, nous supposerons soumise aux conditions observées de mortalité. Cette population fictive, de structure donnée — la même dans toutes les comparaisons — sera appelée : population-type. Cette méthode de la population-type fournit les taux rectifiés de mortalité.

H. Bunle est parti des recensements français, anglais, allemands, suédois, italiens, effectués aux environs de 1920, pour construire la population-type. La population adoptée est obtenue en ramenant à 100.000 habitants les populations de ces différents pays et en prenant la moyenne dans chaque groupe d'âge. A cette population-type, on applique les taux de mortalité réellement observés, le chiffre des décès, ainsi rapportés à 100.000, représente le taux de mortalité rectifié.

Par exemple, pour les deux départements cités plus haut, les taux rectifiés sont :

1910-1912 : 206 pour la Seine; 155 pour le Lot;
1920-1922 : 169 pour la Seine; 143 pour le Lot.

On remarque que leur classement est inversé.

La France, en 1920-1922, a un taux rectifié de 149 et un taux brut de 176. Sa situation est moyenne par rapport aux autres pays.

La mortalité masculine française, qui n'est pas défavorable pour les enfants, les adolescents et les personnes âgées, s'élève à partir de 20 ans et devient nettement défavorable entre 20 et 55 ans. Le phénomène, moins accentué pour le sexe féminin, est pourtant analogue. La mortalité excessive des adultes en France doit être réduite. Il faudrait, en particulier, éviter les ravages de l'alcoolisme et de la tuberculose.

II. — *Etude de la natalité.*

La caractéristique la plus simple est le taux brut de natalité, qui est le rapport des naissances vivantes de l'année à la population totale.

On rencontre les mêmes difficultés que pour la mortalité quand il s'agit de comparer des populations différentes P_1 et P_2. On utilise encore la population-type, ce qui permet de calculer les taux rectifiés de natalité. R. Husson a adopté la population-type calculée par H. Bunle. Ces calculs sont

exposés dans le tome XX, 1931, du *Bulletin de la Statistique générale de la France*. Il nous apprend à calculer l'excédent rectifié des naissances, qu'il appelle potentiel démographique : on l'obtient par la différence du taux rectifié de natalité et du taux rectifié de mortalité.

Par exemple, pour 1925-1927, le taux brut de natalité était 186, le taux brut de mortalité était 171, l'excédent brut est donc de 15, ce qui signifie que, sur 10.000 habitants, il y a eu 15 naissances en excédent. Les taux rectifiés sont respectivement 183 et 143. L'excédent rectifié est de 40. C'est l'excédent que l'on observerait sur 10.000 habitants de la population-type soumise à la natalité et mortalité réelle de la France.

L'excédent rectifié est une des caractéristiques les plus intéressantes pour l'étude de la vitalité des différents pays.

Jusqu'à présent, nous avons établi nos taux sur la population tout entière. Ce qui est logique pour la mortalité ne l'est pas pour la natalité, car, seules, les femmes de 15 à 49 ans sont susceptibles d'avoir des enfants. Nous calculerons, pour cette population déterminée de femmes, les taux de natalité pour chaque classe d'âge. L'ensemble de ces taux constitue la courbe de fécondité de la population considée. On pourra, suivant les besoins, établir les taux de fécondité légitime, illégitime, ou générale. Pour permettre des comparaisons, on emploie encore la population-type, ce qui nous donne les taux rectifiés de fécondité générale. Pour 1910-1912, 1920-1922, 1927-1929, les taux bruts de fécondité générale sont 735, 748, 693 (nombre d'enfants qu'ont eu dans l'année 10.000 femmes de 15 à 49 ans). Les taux rectifiés donnent 752, 781, 712.

Pour apprécier mieux encore les situations démographiques, il faut étudier le taux de reproduction, qui est, de l'avis des statisticiens, le véritable critérium de la fécondité. Il indique combien 1.000 femmes mettent de filles au monde, pour les remplacer à la génération suivante. Grâce au tableau du recensement, on calcule le nombre d'enfants

qu'ont eu dans l'année 1.000 femmes âgées de 15 à 50 ans. On obtient ainsi 35 taux spécifiques de fécondité par âge. On fait subir à chacun de ces taux spécifiques une réduction proportionelle au déficit que la mortalité a creusé à chaque âge dans les groupes de 1.000 femmes. On additionne les 35 taux spécifiques ainsi réduits. On divise le total par 2, pour ne tenir compte que des filles. Quand le taux de reproduction est égal à 1.000, la population reste stationnaire; s'il est supérieur à 1.000, elle s'accroît; s'il est inférieur elle décroît. Ce taux de reproduction était, en 1932, 880 pour la France, 780 pour la Suède, 730 pour l'Allemagne, 650 pour la Seine, 400 pour Berlin, et 375 pour Stockholm. Pour Stockholm, le calcul des naissances, basé sur les chiffres de 1931, donnerait de génération et génération 1.000, 375, 140,6, 51, 19,7, et 7,4. La diminution serait donc de 94,7 p. 100 après quatre-vingt-dix ans, et, après 150 ans, les naissances seraient, par rapport au nombre initial, de 1 à 134. Telle est l'effroyable dépopulation qu'annoncent les conditions démographiques d'une des grandes villes du monde. Et nous verrons que cette situation ne constitue pas un fait particulier.

Le pronostic de l'évolution d'une population est un problème captivant. Il suffit de calculer par tranche d'âge les naissances et les décès de l'année suivante, en supposant sensiblement les mêmes, les lois de natalité et de mortalité. On répètera ces calculs pour toutes les années à venir, et, si des variations paraissent probables, on fait des corrections. Ces calculs ont été entrepris dans beaucoup de pays, et en France par M. Sauvy, de la *Statistique générale*. Les résultats exposés plus loin ouvrent des perspectives démographiques qu'on aurait tort de négliger.

CHAPITRE II

LA GIRONDE ET LA FRANCE

I. — *Evolution de la population en Gironde.*

Les habitants de la Gironde ont toujours été favorisés par un climat doux, la fertilité du sol, dont ils tirent en abondance les produits de première nécessité : blé et vin, les verts pâturages, qui fournissent en même temps du lait en abondance et des viandes succulentes.

Aussi les belles voies de communications, terrestres ou fluviales, qui traversent en tous sens le département, ont amené une quantité considérable d'habitants des régions environnantes, qui se sont parfaitement assimilés.

De nos jours, Bordeaux est devenu une grande ville avec tous les avantages, toutes les commodités, tout le luxe des grandes agglomérations, mais aussi, avec leurs dangers et leurs misères.

Cependant, l'immigration se produit toujours. Pourquoi donc, à Bordeaux, le nombre des décès dépasse-t-il de beaucoup les naissances, alors que le contraire se produit dans le département du Nord?

Etudions d'abord la population totale en 1931 et sa répartition par groupes d'âge : la faible proportion d'éléments jeunes est remarquable, et comparable à celle de Paris (voir p. 12, fig. 2).

Quelle a été l'évolution du nombre de cette population depuis un siècle?

Quelle est également l'évolution du nombre de Français et d'étrangers?

Les chiffres ci-après se passent de commentaires.

Années	Français	Etrangers	Total	Nombre des étrangers pour 10.000 hab.
1851	630.694	3.693	634.487	60
1911	818.907	10.188	829.095	123
1921	793.781	25.347	819.128	309
1926	797.650	30.323	827.973	363
1931	811.931	35.866	847.797	441

Nous voyons avec quelle intensité s'est effectuée, après la guerre, l'immigration dans ce département. Nous devons signaler que, dans ces chiffres, ne sont pas comptées comme étrangers les personnes naturalisées, au nombre de 1.694 en 1926, et 3.777 en 1931.

Malgré ce qui précède, la population a augmenté dans ses éléments français. La répartition suivant le lieu de naissance montre l'apport considérable des départements étrangers en 1926 et 1931.

Nombre d'individus nés dans :

	Le département		Les autres départements		Hors France	
	1926	1931	1926	1931	1926	1931
Hommes	263,401	260.340	100.480	110.024	17.508	22.635
Femmes	296.932	295.791	123.072	135.569	13.322	16.485
Totaux	560.333	556.131	223.552	245.593	30.830	39.120

Pour cette population, nous avons :

	Mariages	Naissances	Décès	Excédent de décès
En 1931	6.263	12.518	15.016	2.498
En 1935	5.320	11.250	14.186	2.936

Ainsi, chaque année, l'excédent des décès sur les naissances dépasse largement 2.000, ce qui est un chiffre énorme.

Etudions de plus près ces faits et comparons les taux de fécondité de la Gironde à celui de la France.

Nombre d'enfants nés vivants pour 10.000 femmes de 15 à 49 ans :

	1910-12	1920-22	1925-27	1930-32	Totaux Légitimes	Totaux Naturels
Gironde	530	665	593	570	795	158
France	735	748	675	675	1.003	141

Nous voyons que le taux de la Gironde est inférieur à celui de la France et que les naissances naturelles y sont plus fréquentes.

Etudions la fécondité suivant l'âge de la femme.

Nombre annuel moyen d'enfants nés vivants pour 10.000 femmes :

	15-19 ans	20-24 ans	24-29 ans	30-35 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans
Gironde	389	1.325	1.102	630	356	106	10
France	306	1.298	1.286	880	552	181	16

La fécondité girondine, supérieure de 15 à 24 ans, devient ensuite bien inférieure à celle de la France.

Voici quelques taux rectifiés de natalité pour 10.000 habitants d'une population type :

	1910-12	1920-22	1925-27	1930-32
Gironde	145	182	163	158
Pas-de-Calais	283	267	258	275
Seine	141	139	132	127
France	193	201	183	178

Ces chiffres, calculés d'après la méthode de la population-type, sont absolument comparables entre eux. La forte proportion de vieillards en Gironde, l'immigration de jeunes adultes dans la Seine, n'entrent pas en ligne de compte. Il en résulte une manifeste infériorité de la fécondité de la Gironde, comparable à celle de la Seine.

Voici, pour 10.000 personnes mariables de chaque âge, la proportion des nouveaux mariés :

	20 ans	20-29	30-39	40-49	50-59	60 et plus
1° *Sexe masculin :*						
Gironde	102	1.471	969	476	253	60
France	70	1.204	993	467	234	52
2° *Sexe féminin:*						
Gironde	465	1.671	410	147	62	7
France	406	1.646	527	167	59	7

La nuptialité est sensiblement égale à celle de la France, et même supérieure.

Evolution du nombre annuel moyen de divorces, pour 1.000.000 de femmes mariées, pendant la même période :

	1914-19	1920-24	1925-28	1930-32
Gironde	1.011	2.934	2.441	2.656
France	933	3.180	2.408	2.205

Evolution croissante et moyenne supérieure à celle de la France.

La population de la Gironde est beaucoup moins agricole qu'autrefois, comme le prouve l'étude de la population des arrondissements en 1886, 1896, 1926, et l'étude de la densité au kilomètre carré.

	Population légale en			Densité au kilomètre carré		
	1866	1896	1926	1866	1896	1926
Bordeaux	417.018	538.524	577.413	66,2	85,5	91,7
Blaye	58.519	59.794	82.278	70,3	68,2	62,8
Langon	108.394	100.495	88.343	47,1	43,5	38,3
Libourne	117.697	114.389	109.940	90,9	88,4	84,9

Examinons la population des villes en :

	1866	1921	1926
Bordeaux	194.241	267.409	256.026
Libourne	14.639	18.083	18.433
Langon	4.505	3.644	4.731
Blaye	4.761	4.274	4.240

Bordeaux a subi un accroissement formidable au cours des années qui ont précédé et suivi la Grande Guerre. C'est cet accroissement qui explique le renversement observé dans la population rurale et urbaine.

	1812	1911	1921	1926
Population rurale...	423.644	410.389	388.061	393.501
Population urbaine.	281.508	418.506	431.067	434.472

La population active masculine atteint 273.378 hommes, dont 90.501 seulement pour l'agriculture.

La population active, sexes réunis, atteint 460.700, dont 166.181 pour la population industrielle.

Maintenant que nous avons fait dire aux chiffres tout

ce que nous pouvions, attaquons la base « psychologique » de la natalité girondine.

La Gironde est surtout un département agricole, et l'on retrouve en bien des endroits les traces d'importants domaines, sur lesquels vivaient des familles de métayers, bordiers ou fermiers, formant une importante population paysanne, saine et assez prolifique. Les enfants apportaient à la famille une aide et des ressources nouvelles, aussi la faculté d'acquisition de ces paysans, sobres et économes, s'est accrue au moment même où la classe possédante commençait à connaître la gêne et les difficultés, par suite de cataclysmes culturaux ou de bouleversements économiques ou sociaux.

Les paysans sont alors devenus propriétaires de parcelles de terre. Cette nouvelle qualité ne les a pas rendus moins âpres au gain. Ils ont pu, à mesure qu'ils grossissaient leur bas de laine et par suite du délaissement des campagnes et d'une baisse de la valeur des terres, arrondir leur petit bien.

Attachés à la terre, à la maison, à la grange qu'ils ont si péniblement acquises et aménagées, ils ne veulent pas envisager de morcellements après leur mort, aussi, ils ont pris l'habitude de « faire un aîné » (en général l'enfant mâle né le premier), qui, moyennant une soulte à ses frères ou sœurs, reste seul propriétaire du domaine familial.

En revanche, les cadets, ainsi éliminés, recherchent, toute question de sentiments mise de côté, à épouser l'héritière unique d'un petit bien.

Mais ces « arrangements de famille », qui existent encore en bien des pays, et en Gironde dans la Double, coûtent gros de droits et d'honoraires et surtout créent bien des difficultés, des complications et parfois des brouilles.

Un moyen simple d'éviter tout cela consiste à réduire les naissances. Réduction, que la pauvreté seule n'explique pas, les enfants à la campagne s'élevant sans frais et rendant de bonne heure des services appréciables.

Que constatons-nous encore ? Malgré le peu d'enfants des familles paysannes, ceux-ci abandonnent leurs champs, atti-

rés par les facilités, les gros salaires trompeurs de la ville, offrant des spectacles, des joies et des plaisirs inconnus à la campagne, et pour cela plus enviés. C'est ainsi que Bordeaux voit sa population augmenter, tandis que celle de ses environs décroît.

Le propriétaire, en face de la cherté de la main-d'œuvre, et malgré l'emploi de machines, dont l'amortissement est très cher, délaisse l'entretien de ses biens, qui, comme on peut trop souvent le voir, tombent, ou menacent de tomber en ruine.

Les fils de paysans, venus à la ville, ont trouvé dans les compagnies de transports, les usines ou chez les gens très fortunés, des emplois moins fatigants et plus rémunérateurs, semble-t-il; mais, qu'ils soient obligés de pourvoir à leur logement, ou que celui-ci leur soit fourni par l'employeur, ils sont la plupart du temps logés à l'étroit. Ils s'aperçoivent vite que les gros salaires ne sont qu'illusoires. Pour pouvoir vivre et faire vivre leurs enfants, ils sont obligés d'en limiter le nombre.

La classe bourgeoise elle-même, par suite de crises économiques successives, a vu ses revenus diminuer, tandis que s'élevait le coût de la vie. Voulant conserver un certain décorum et donner à sa descendance une instruction au moins égale à celle qu'elle a reçue, elle se trouve dans la même obligation que les paysans et souvent se contente d'un seul rejeton, objet de toute sa sollicitude et de tous ses espoirs.

Les classes privilégiées ayant les traditions cultuelles et disposant de fortunes acquises ou de gains certains, ne craignent pas les familles nombreuses. Nous en connaissons de 5, 6 enfants, et plus.

Cependant, dans les milieux très pauvres, chez des ouvriers de manufactures ou du port, vivant au jour le jour, on rencontre encore des familles nombreuses, trop souvent, hélas ! fruit de l'intempérance des époux.

Là, au grand détriment de l'éducation, de l'hygiène et de

la santé, les aînés élèvent les plus jeunes, les pères et mères étant obligés de travailler au loin. Malgré tout, ils sont, en général, aussi robustes que les fils uniques du quartier, ainsi que nous l'a affirmé une infirmière visiteuse. Car les enfants pauvres sont attentivement surveillés par la Fédération girondine des Œuvres de l'Enfance, dont les bienfaits viennent s'ajouter aux avantages concédés aux familles nombreuses par les organisations municipales ou nationales.

La Fédération girondine de Protection de l'Enfance, fondée en 1918, réunit toutes les œuvres de puériculture du département de la Gironde. Elle comprend les représentants de toutes les œuvres privées de la protection de l'enfance, ainsi que celles des Pouvoirs publics et des administrations s'occupant de l'enfant : Inspection départementale de l'Assistance publique, Commissions administratives des Hospices, Bureau de bienfaisance de Bordeaux, Union départementale des caisses primaires d'assurances sociales, Caisse d'allocations familiales.

Ces œuvres constituent un système complet de surveillance et de protection de l'enfant depuis sa conception jusqu'à son adolescence.

La Fédération fait marcher :

34 consultations prénatales;
3 maisons maternelles;
95 consultations de nourrissons;
2 pouponnières;
10 crèches;
2 chambres d'allaitement;
1 goutte de lait;
3 stations climatiques;
1 préventorium;
10 dispensaires médicaux et chirurgicaux;
Diverses colonies de vacances.

Un service important d'infirmières visiteuses constitue un moyen de lutte efficace contre la mortalité infantile. Ces infirmières visiteuses ont surveillé, en 1936, 8.944 enfants, dont 5.290 étaient âgés de moins de 1 an.

Sur ces 5.290 enfants, il y a eu 97 décès, ce qui donne une mortalité de 1,83 p. 100. En 1927, ce taux était de 2,95 p. 100. Il est intéressant de comparer ces chiffres au taux moyen de la mortalité au-dessous de 1 an, qui était il y a dix ans de 10 p. 100, et qui oscille actuellement autour de 7 p. 100. On voit qu'un nombre important de vies d'enfants a pu être économisé.

Les consultations prénatales économisent à la fois des vies maternelles et infantiles. Pour engager les femmes nécessiteuses à se rendre aux consultations, la Municipalité a créé un système de primes qui fonctionne au moyen d'un carnet de maternité.

La Fédération surveille les enfants assistés et réduit leur terrible mortalité (17,36 p. 100 en 1930, 7,55 p. 100 en 1936). Elle a décidé la Ville de Bordeaux à distribuer du bon lait aux enfants. Depuis le 1er octobre 1931, la Fédération collabore avec les caisses primaires d'assurances sociales pour assurer la surveillance systématique des femmes enceintes. Un même système de collaboration fonctionne avec la Caisse d'allocations familiales. Ceci donne un immense champ d'action au service social de la Fédération, pour le plus grand bien de la population de la Gironde.

II. — *La situation démographique de la France.*

Le ministère de l'Intérieur commence à publier les premiers renseignements d'ensemble relatifs au dénombrement de la population effectué le 8 mars 1936.

La population de la France est passée en cinq ans, depuis 1931, de 41.834.823 habitants à 41.905.968, soit une augmentation de 71.045 habitants (au lieu de plus de 1 million dans la période quinquennale précédente).

En réalité, notre population est à peu près stationnaire. La population étrangère a diminué : 2.453.507 individus, au lieu de 2.890.923, soit une différence en moins de 437.416.

La population française est passée de 38.944.000 à 39.452.461 habitants, soit une différence en plus de 508.461, au lieu de 695.745 dans la période quinquennale précédente.

Il ne faut pas s'illusionner sur cette augmentation trompeuse.

L'augmentation par excédent des naissances sur les décès n'est que 155.000 environ, au lieu de 276.000 dans la précédente période quinquennale (dans les naissances sont compris les enfants des étrangers résidant en France). En vérité, les naissances strictement françaises sont moindres. Une autre partie de l'augmentation est due aux naturalisations : 270.000 en cinq ans. Le reste, 80.000 environ, correspond aux jeunes gens nés en France qui, sans avoir fait l'objet d'un décret, sont devenus français soit explicitement, en se présentant avec leur classe aux opérations de recrutement, soit, de plein droit, en fixant leur domicile sur le territoire français.

Sans aucun doute, nous pouvons conclure que la population de la France ne diminue pas, grâce aux étrangers.

L'étude de la population par département montre que 36 départements sont en augmentation, alors que 54 sont en diminution.

Par conséquent, les 3/5 du territoire se dépeuplent effectivement.

La mortalité : Les derniers documents relatifs à la mortalité ont été publiés dans le *Bulletin de la Statistique générale de la France*, d'après les statistiques de 1928 à 1933. En comparant le quotient de mortalité, à différents âges, avec les quotients étrangers, on voit que notre mortalité infantile, tout en étant trop élevée, est moyenne, de même notre mortalité jusqu'à 15 ans. A partir de cet âge, elle devient bien supérieure à celle des autres pays. Entre 20 et 40 ans, notre mortalité masculine est presque le double de

celle de l'Allemagne. Ce qui mesure encore plus nettement notre infériorité vis-à-vis de l'étranger, c'est l'espérance de vie. Or, cette espérance de vie exprimée en années était, aux environs de 1931, de 56,7 en France, 61,3 en Allemagne, 60,8 en Angleterre, 53,8 en Italie, 53,5 en Tchécoslovaquie.

La longévité moyenne des Allemands est donc supérieure à la nôtre de quatre ans et demi, celle des Anglais, de quatre ans. Quatre ans de vie sont précieux pour l'individu et la nation. Si les Français vivaient, en moyenne, quatre ans de plus, la population compterait 2.900.000 habitants de supplément.

Cette situation regrettable est due surtout aux ravages de l'alcoolisme, qui sont beaucoup plus graves chez nous qu'à l'étranger. Ce qui le prouve, c'est que notre mortalité masculine dépasse, bien plus que la mortalité féminine, celle de l'étranger. Le travailleur français consomme beaucoup plus d'alcool que sa femme, cela le met à la merci de la tuberculose, qu'il répand ensuite autour de lui, et favorise la débauche et la syphilis. L'Allemagne se préoccupe beaucoup de l'effondrement de la natalité. Le Dr Bürgdoerfer, directeur à la Statistique du Reich, vient de montrer, dans son livre *Volks und wehr kraft*, que la lutte pour la défense de la race ne peut réussir que dans la paix, la guerre effectuant une sélection à rebours. Il compare les ressources futures de quatre grands pays en jeunes gens. Voici, d'après lui, le nombre des hommes âgés de 20 ans de 1932 à 1955 :

	Allemagne	France	Italie	Japon
1932	651.000	338.000	417.000	632.000
1936	356.000	171.000	312.000	645.000
1940	645.000	374.000	455.000	740.000
1945	560.000	341.000	439.000	729.000
1950	505.000	328.000	445.000	742.000
1955	569.000	267.000	400.000	715.000

(Aux chiffres allemands donnés par le Dr Bürgdoerfer, on a ajouté ceux de la Sarre, qui n'y étaient point contenus.)

Donc, la situation démographique de la France est loin de pouvoir nous satisfaire.

CHAPITRE III

L'EVOLUTION DEMOGRAPHIQUE DE LA RACE BLANCHE

Tous les pays de la race blanche ont vu, jusqu'à l'heure actuelle, leur population augmenter en nombre, grâce à la réduction de la mortalité, car le nombre des naissances a fortement diminué dans la plupart d'entre eux, ainsi qu'on peut s'en rendre compte par la figure 5.

Cette diminution atteint ou dépasse la proportion énorme de 30 p. 100 en Allemagne, Grande-Bretagne, Norvège, Suède, et tend à s'accélérer.

Pendant ce temps-là, il naît 14 millions d'enfants en Chine, 11 millions aux Indes, 2 millions au Japon...

PAYS	Naissances pour 1.000 habitants		Décès pour 1.000 habitants		Excédent (+) ou déficit (—) pour 1.000 habitants	
	Taux brut	Taux rectifié	Taux brut	Taux rectifié	Taux brut	Taux rectifié
Allemagne	17,7	14,9	11,8	17,2	+ 5,9	— 2,3
Angleterre	16,3	13,9	12,4	17,1	+ 3,9	— 3,2
France	17,9	18,0	16,8	18,4	+ 1,1	— 0,4
Italie	25,9	24,2	15,1	19,8	+ 10,8	+ 4,4
Norvège	17,5	15,2	10,8	16,4	+ 6,7	— 1,2
Pays-Bas	23,0	20,1	9,9	15,8	+ 13.1	+ 4,3
Pologne	32,6	27,6	16,3	20,4	+ 16,3	+ 7,2
Suède	15,4	13,7	11,8	16,6	+ 3,6	— 2,9
Suisse	17,1	14,2	12,0	16,5	+ 5,1	— 2,3

Fig. 3.

Le taux de natalité confirme ces données (voir tableau 3).

De 1900 à 1931, on trouve que le nombre des naissances par 1.000 habitants passe : de 31,7 à 8,8 à Vienne; de 36,4 à 8,8 à Oslo; de 26,7 à 8,8 à Berlin; de 21,8 à 9,9 à Bruxelles; de 25,3 à 10,7 à Stockholm; de 35,9 à 10,8 à Munich; de

21,2 à 13,6 à Paris; de 25,6 à 14,8 à Milan; de 29 à 15 à Londres; de 20,9 à 16,7 à Amsterdam; de 35,3 à 17,6 à Varsovie.

En une seule génération, dans certaines capitales, la natalité a diminué des 3/4. La dénatalité des villes est toujours imitée par l'ensemble de la population. L'effondrement de la fécondité menace les nations tout entières.

Cependant, nous devons retenir qu'en France, où un effort a été fait pour encourager la natalité, le recul est moins rapide que dans les autres pays.

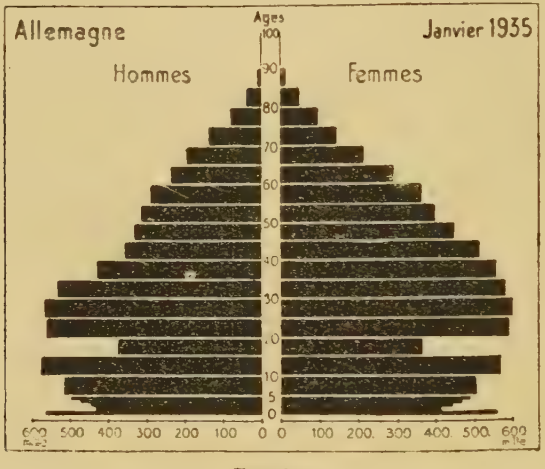
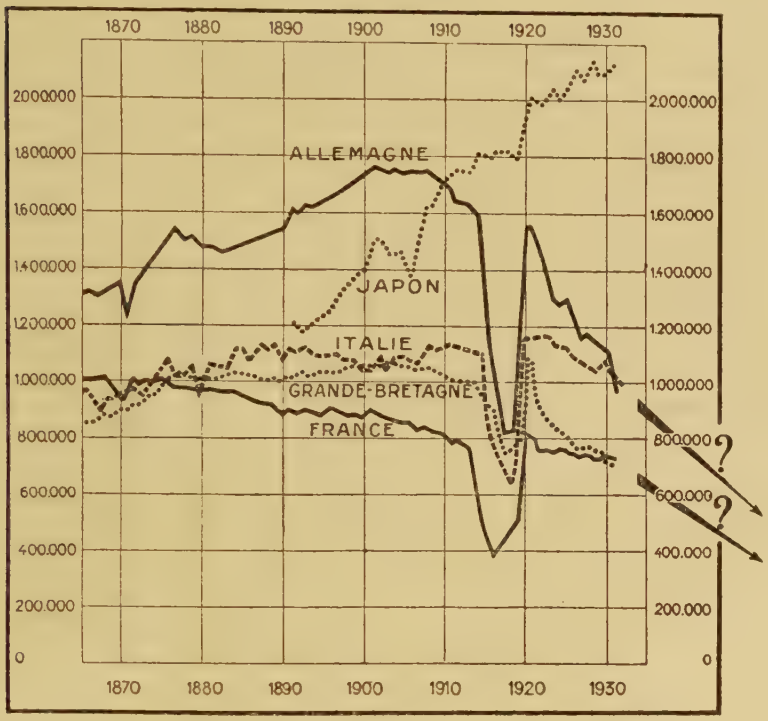


Fig. 1.

Le tableau 3 montre également l'écart qui existe entre les taux de mortalité bruts et rectifiés. Il s'élève jusqu'à 30 p. 100. Cette constatation prouve que la faible mortalité des Pays-Bas et de la Norvège tient à la composition par âge de la population, qui ne comprend qu'une faible proportion de vieillards et de bébés. En France, on ne pourra abaisser au-dessous de 14 ou 15 p. 100 le taux brut de mortalité, car notre population comprend un trop grand nombre de personnes âgées. On voit également que beaucoup de pays qui enregistrent des excédents de naissances ont cependant une vitalité déficitaire; dès que la proportion des indi-

vidus de 20 à 40 ans redeviendra normale, ils auront plus de décès que de naissances : ils sont donc déjà virtuellement en voie de dépopulation. Ex. : l'Allemagne. M. le Dr Bürgdoerfer, de la Statistique Générale du Reich, a donné un



LA RÉDUCTION RAPIDE DU NOMBRE DES NAISSANCES (1)

(1) *Allemagne et France : territoire actuel.*

Fig. 5.

exemple typique de cet état de chose : celui de la ville de Berlin. En 1927, les taux rectifiés de natalité et de mortalité étaient respectivement : 7,6 et 17,4 p. 1.000; alors que les taux bruts s'élevaient à 9,9 et 11,4. L'excédent réel de mortalité atteignait donc à ce moment-là 9,8 p. 1.000; la mortalité est donc plus du double de la natalité. On voit par là que, dans nos pays civilisés, l'excédent de décès peut, à brève échéance, devenir énorme.

Deux enfants sont nécessaires pour remplacer leurs parents, et un troisième pour remplacer les individus qui disparaissent avant d'avoir atteint l'âge du mariage. La plupart des Etats européens sont tombés au-dessous de ce chiffre.

En 1930, le nombre d'enfants par mariage était : Allemagne, 2; Autriche, 2,1; Belgique, 2,1; Danemark, 2,2; Espagne, 3,7; France, 2,2; Grande-Bretagne, 2,1; Italie, 3,6; Pays-Bas, 2,9.

Les naissances diminuant, les mariages diminueront aussi. Cette diminution, en partie retardée par l'immigration de jeunes étrangers ou la réduction de la mortalité infantile (comme cela est arrivé en France), finit toujours par se produire.

Le nombre des mariages devrait baisser dans les mêmes proportions que la natalité, mais, pour les belligérants de 1914-1918, cette chute sera précipitée. Les conséquences de la guerre, au point de vue du nombre des mariages, se manifesteront pendant une quinzaine d'années, de 1935 à 1950. Il manquera de ce fait 600.000 mariages à la France, 1.000.000 à l'Allemagne; ce qui, en comptant deux naissances par mariage, privera la France de 1.200.000 individus, et l'Allemagne de 2.000.000.

La diminution du nombre des mariages s'accompagne d'un autre danger : la réduction de la fécondité. Il n'y a pas de limite à la diminution de la fécondité; on l'a constaté depuis longtemps dans les milieux intellectuels, tant aux Etats-Unis qu'en Europe. On le voit chaque jour dans les milieux d'employés, de fonctionnaires, d'ouvriers urbains; surtout lorsque la femme a une profession, la natalité tend vers zéro. Malgré un certain excédent de naissances, la fécondité n'est pas suffisante pour assurer le remplacement de la population.

En France, en 1927, le taux de reproduction est tombé à 0,91; en Angleterre, à 0,82, ce qui peut à peine assurer le remplacement des 2/3 de sa présente génération;

D'autre part, on réduit la mortalité infantile, mais le nombre des décès des vieillards augmentera. De sorte que la courbe de mortalité va tendre à remonter. Ceci va se produire pour les pays portés dans le tableau fig. 3, page 27. La France sera d'abord atteinte, puis l'Autriche, l'Allemagne et la Suède.

Voyons les calculs faits par l'Office de statistique du Reich. Si la fécondité allemande diminuait de 25 p. 100 en vingt-cinq ans par rapport à son niveau de 1927, pour rester ensuite stationnaire, la population du Reich, qui est de 65.000.000 actuellement, atteindrait 67.000.000 en 1945, mais redescendrait à 60.000.000 en 1975.

Or, cette hypothèse est dépassée de loin par la réalité, puisque la diminution escomptée en vingt-cinq ans s'est produite aux 3/4 en cinq ans. Ce serait donc en 1940 que la population allemande serait à son maximum. Le sociologue allemand E. Kahn, dans son livre, *La grève internationale des naissances*, déclare que la population allemande ne dépassera pas 66.000.000 et qu'elle sera de 49.000.000 en 1975.

Des calculs semblables, faits par M. Sauvy, de la *Statistique générale de la France*, montrent que la natalité de 722.000 en 1932 passerait à 300.000 en 1980, et le nombre des Français tomberait de 41.000.000 à 29.000.000.

Un fait capital est le vieillissement de la population, produit par la dénatalité. Les fléaux naturels font mourir des individus de tout âge; la dénatalité ne réduit pendant longtemps que les éléments jeunes d'une nation, car le nombre des vieillards ne décroît qu'au bout de soixante ans. On se trouve devant le fait suivant : la proportion des producteurs aux individus trop âgés pour travailler diminue constamment. Les vieillards deviennent une charge écrasante pour la société, puisque ceux qui pourraient être recueillis par leurs enfants sont extrêmement rares.

M. Sauvy a calculé qu'en 1980 les enfants de 0 à 9 ans

seraient au nombre de 2.930.000, au lieu de 6.890.000 en 1935. Les hommes de 20 à 60 ans seraient au nombre de 8.300.00. Les vieillards seraient au nombre de 6.290.000. Donc, presque chaque travailleur devrait assurer l'entretien d'un vieillard en plus de sa femme et de ses enfants. La pyramide des âges (fig. 2, p. 12) concrétise cet état de chose désastreux, qui est l'avenir de tous les peuples européens.

Evolution de la population des différentes parties du monde (en millions) :

	1875 (1)	1890 (2)	1906 (3)	1914 (4)	1920 (5)
Europe	308	360	417	457,2	472,4
Afrique	207	153	116	134,3	143,4
Asie	784	824	842	927,1	965,8
Océanie	36	38	53	155,5	73,4
Amérique Nord	59	88	114	129,9	157,7
Amérique Sud.	27	34	42	55,2	77
Totaux ...	1.421	1.497	1.584	1.761,2	1.890,3

L'Europe avait :

22 p. 100 de la population du monde en 1875;
26 p. 100 de la population du monde en 1906;
24 p. 100 de la population du monde en 1920.

La population du globe atteint 2 milliards environ, dont la moitié est de race asiatique. La diminution de la force d'expansion de la race blanche, coïncidant avec le réveil de la race jaune, fera de la Chine, peut-être sous la conduite du Japon, un facteur dominant de la vie mondiale lorsque, après avoir éliminé certains éléments malsains, ces peuples seront arrivés à fournir une élite vigoureuse.

Une constatation se dégage des chiffres précédents. Les pays de vieille civilisation tendent rapidement vers la

1) *Annuaire du Bureau des longitudes*, 1875.
2) Levaseur, *Bulletin de l'Institut international de statistique; Bevolkerung der Erde*, VIII.
(3) *Annuaire du Bureau des longitudes*, 1907.
(4) *Ibid.*, 1915.
(5) *Ibid.*, 1933.

stagnation du nombre de leurs habitants. L'équilibre numérique des masses humaines qui peuplent la terre est rompu chaque jour au profit de pays peuplés surtout d'illettrés. La dépopulation, qui menace les peuples occidentaux, est un phénomène qui a toujours accompagné le déclin des grandes civilisations. La Grèce ancienne, avant la conquête romaine, en avait été la victime; les villes en ruine et les campagnes désertes furent une proie facile pour les armées latines. Et, quelques siècles plus tard, l'Empire romain offrit le même spectacle de lamentable décadence : pressé par les Barbares germains et les arabes, il ne put leur résister.

Il serait à souhaiter que les hommes, méditent devant les grandes leçons de l'Histoire.

CHAPITRE IV

LES CAUSES DE LA DENATALITE

I. — *Dégénérescence physiologique de la race.*

Bien des causes ont été invoquées pour expliquer la dénatalité, particulièrement l'affaiblissement physiologique de la race. Ceci est certainement une erreur. Dans la province de Québec, où la presque totalité de la population est de descendance française, on a compté en 1912, 393 enfants nés vivants pour 10.000 femmes. A la même époque, en France, on en compte 192. Les proportions ci-après montrent la supériorité de la fécondité des Franco-Canadiennes. En 1900, en Rhode-Island, on a recensé les femmes mariées depuis dix à vingt ans et les enfants issus de ces mariages.

Chez les femmes blanches nées de parents américains, on trouve une proportion de 2,7 enfants; chez les femmes blanches nées de parents étrangers, 3,9.

Nombre d'enfants par 10 femmes suivant l'origine des parents :

Anglais, 34.
Canadiens anglais, 35.
Ecossais, 36.
Gallois, 38.
Suédois, 42.
Français, 43.
Allemands, 43.
Suisses, 44.
Hongrois, 45.
Autrichiens, 46.
Norvégiens, 48.
Italiens, 49.
Tchèques, 50.
Russes, 56.
Canadiens français, 62.

En France, la fécondité varie suivant les régions. Il existe deux groupes à forte natalité : en Bretagne et dans le Nord. Ce ne sont pas les questions de races ou de climat qui déterminent les différences constatées. Des enquêtes officielles ou privées ont eu pour objet de déterminer les causes de l'abaissement de la natalité de notre pays. Elles ont toutes mis en évidence la restriction volontaire en tant que cause principale.

II. — *La restriction volontaire des naissances.*

De tout temps, plusieurs méthodes tendant à restreindre les naissances étaient connues, non pas seulement celle de la continence prolongée ou pratiquée pendant les périodes où l'on croit que la conception est à craindre (Méthode Ogino). On a su rendre les rapports sexuels inféconds à tous moments sans mettre dans ces rapports aucune contrainte. L'usage de ces méthodes demeurait limité et leur connaissance ne se répandait pas. D'une manière analogue, l'avortement était peu pratiqué, soit qu'on n'y pensât pas, soit qu'on n'eût pas l'audace ou la possibilité d'y recourir. Jadis, en somme, la restriction des naissances était rare dans les rapports entre époux, ainsi que dans les rapports adultères ou les ménages illégitimes. Elle devait être pratiquée d'une manière plus ou moins systématique dans certaines catégories professionnelles.

Un moment est venu, tôt ou tard selon les pays, où ces pratiques se sont généralisées. Pour chaque pays, les statistiques relatives à la natalité déterminent ce moment-là.

La France a donné l'exemple. Mme de Sévigné était en avance sur son temps. Elle constituait une exception — certainement pas unique — lorsque, dans ses lettres, elle s'inquiétait des grossesses de Mme de Grignan, écrivant par exemple à celle-ci : « Je suis ravie, ma bonne, que vous ne soyez pas grosse. J'en aime Monsieur de Grignan de tout mon cœur. Mandez-moi si on doit ce bonheur à sa tempérance ou à sa véritable tendresse pour vous. »

On a vu que la natalité a commencé à décroître à la fin du XVIIIe siècle. En 1878, Moheau, dans son ouvrage sur la population de la France, qualifie le mariage de « folie fructueuse », fructueuse, précise-t-il, pour la société. Il écrit également : « Les femmes riches ne sont pas les seules qui regardent la propagation de l'espèce comme une duperie du vieux temps... On trompe la nature jusque dans les villages. »

La restriction des naissances est si commune et correspond à des sentiments si répandus que les gens qui, dans le mariage, acceptent la venue des enfants, si nombreux soient-ils, sans y faire obstacle, provoquent l'étonnement et même la commisération.

Pourquoi se constitue-t-il de grandes familles ?

Par obéissance à un devoir que la religion impose; à un devoir national; fierté de pouvoir montrer une belle progéniture; par besoin des joies et des peines, de l'intensité de vie affective que la grande famille procure; dans une autre catégorie, c'est l'alcoolisme qui enlève toute prévoyance dans les rapports conjugaux, ou bien il s'agit de natures frustes, rebelles aux complications.

III. — *Rôle des religions, et en particulier du christianisme.*

Les religions sont favorables à la reproduction. Elles procèdent d'une inspiration qui dépasse l'individu : familiales ou nationales, elles prescrivent ce qui est nécessaire à la perpétuation de la famille ou de la cité; universelles, elles s'intéressent à la conservation et à la croissance de l'humanité.

Si les religions combattent la nature en certains points, elles ne peuvent que s'associer à la tendance que celle-ci manifeste dans toutes les espèces : créer la vie non seulement pour renouveler les générations condamnées à disparaître, mais pour les multiplier.

Le christianisme, particulièrement orienté vers un idéal

de perfection morale, a été conduit, par réaction contre l'affreuse corruption de la fin de l'Empire romain, à exalter la pureté et la virginité. Devenu la religion d'une grande partie de la terre et celle de peuples civilisés, le christianisme s'est constitué une doctrine riche, complexe, propre à satisfaire les aspirations diverses, tenant compte des grandes nécessités vitales en même temps que morales.

Ainsi le christianisme a fait sien le précepte de l'ancien testament « Croissez et multipliez. ».

Et cette parole indiquait aux peuples chrétiens la règle à suivre. La croyance à la Providence, dont ils étaient pénétrés, leur facilitait l'obéissance à cette règle, en leur persuadant que Dieu les aiderait à pourvoir aux besoins de leur famille. La foi inspirait à ses adeptes, devant les pires hasards du monde, une attitude de confiance, une présomption d'optimisme. « Si, par un miracle, dit Ludovic Naudeau, tous les Français pouvaient être transformés demain en des croyants, mais en des croyants absolus, le problème de notre dépopulation se trouverait résolu d'un seul coup. »

Seulement, chez bien des croyants, l'assiduité des pratiques coutumières, plus automatiques que senties, ne les empêche nullement d'avoir recours aux artifices désignés d'après le nom du professeur Malthus.

IV. — *L'individu en face des difficultés économiques.*

La simple morale courante, sauf pendant les périodes de décadence des civilisations grecques ou romaines, a toujours donné sa pleine adhésion au respect de l'ordre naturel. A Sparte, à Rome, au Moyen-Age, la stérilité était considérée comme une disgrâce. Que de vœux et de rites superstitieux pour s'en préserver ! La conclusion ordinaire des contes de fées : « Ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants », est significative à cet égard. Les peuples primitifs sont extrêmement prolifiques, mais la mortalité infantile est considérable. Cependant, certaines peuplades nomades

réduisent le nombre de leurs enfants, car la mère n'en peut transporter qu'un seul à la fois. Nous voyons ici s'établir une règle, en accord avec les conditions d'existence : la morale courante s'adapte aux diverses conceptions de la vie. Or, à la fin du XVIII[e] siècle, il s'est produit un vaste mouvement des esprits qui les affranchit d'une soumission séculaire, et leur permet de discuter les conditions existantes. On aspire à réformer la société et à la construire selon des vues rationnelles; de même, on tend à reviser les idées qui règlent la vie familiale et individuelle. Les hommes ne veulent plus laisser la nature multiplier sans frein. La modification de la société s'est produite brusquement, par la Révolution : la modification de la famille s'est traduite plus obscurément par un angle dans les statistiques.

« La Révolution n'a laissé debout que des individus », a dit Royer-Collard. Or, individualisme veut dire égoïsme, dans la vie privée comme dans la vie publique. Pour qu'une société soit prospère, il faudrait que les citoyens subordonnent leur intérêt personnel au triple intérêt de la famille, de la cité et de l'Etat. Ceci ne peut pas exister dans l'état actuel de nos lois et de nos mœurs. Un citoyen qui engendre une postérité nombreuse s'inflige des charges immédiates écrasantes, et l'aide qu'il espère obtenir un jour de ses enfants est éventuelle, soumise à des hasards de toutes sortes.

La limitation des naissances est due souvent à des sentiments défendables, altruistes même : souci de bien élever les enfants, par exemple. Mais les sentiments égoïstes sont infiniment plus nombreux : on envisage les dépenses, les peines et les tracas occasionnés par les enfants... La mère ne peut exercer de profession; les parents n'auront pas la même liberté (cinéma, week end, coquetterie de la femme). Il faut envisager également les exigences de la sexualité. Enfin, certaines femmes voient une sorte d'asservissement dans la maternité, asservissement qui répugne à leur indépendance, à leur dignité.

Tous ces sentiments se conjuguent; le phénomène décrit

sous le nom de « capillarité sociale », inspire à l'homme de l'ambition pour lui et ses enfants; ambition pour l'enfant, qui sera d'autant plus ardente que l'autre n'aura pas eu la possibilité de se satisfaire. La démocratie permet l'admissibilité de tous à tous les emplois et dignités. L'instruction a permis à tous de rêver d'une vie plus large, plus confortable, plus luxueuse. Les vues économiques détermineront donc la procréation, non pour maintenir l'ancien niveau de vie, mais pour l'élever au profit des parents et de la progéniture.

Pendant longtemps, les classes pauvres ont continué à avoir de nombreux enfants, tandis que les classes aisées n'en avaient déjà plus guère. Depuis la guerre, la natalité tend à remonter ou à se stabiliser dans les familles aisées, tandis qu'elle diminue rapidement dans les familles à ressources limitées. On a souvent comparé les quartiers riches de Paris avec les quartiers les plus pauvres. Ceci est un non-sens démographique, car on ne tient pas compte de la composition par âge de la population, qui est très différente. M. Boverat, vice-président du Conseil Supérieur de la Natalité, dit, dans son ouvrage sur *L'effondrement de la natalité* : « Les Français qui ne sont pas riches ont encore moins d'enfants que les favorisés de la fortune lorsqu'ils recourent à des pratiques anticonceptionnelles, ce qui est aujourd'hui le cas de la grande majorité. C'est donc une grave erreur que commettent la plupart de nos contemporains et tous nos gouvernants, lorsque, comptant sur la fécondité des masses populaires, ils s'imaginent qu'il naîtra à l'avenir, sans qu'un grand effort soit fait pour encourager la natalité, assez d'enfants pour éviter une dépopulation rapide... De plus en plus, les jeunes ménages désirent n'avoir que le nombre d'enfants qu'ils peuvent élever sans se priver de ce qu'ils appellent un confort suffisant, chose parfaitement légitime en principe. Mais, ce confort qu'ils ambitionnent, c'est, dans la plupart des cas, celui des ménages de leur milieu qui n'ont pas d'enfants; car ils ont constamment sous les yeux le spectacle de leur aisance, et ils se sentent, vis-à-vis d'eux, dans un état

d'infériorité pénible et humiliant. Quand cette mentalité sera devenue générale, on ne trouvera pas un jeune ménage sur 20 qui veuille avoir 3 enfants. Ce qui est le cas des ouvriers parisiens. » C'est pourquoi l'enrichissement extraordinaire qui s'est produit en Europe de 1890 à 1914 a coïncidé avec une diminution marquée de la fécondité, bien que le « standard de vie » ait considérablement augmenté.

La disparition du chômage, un relèvement considérable des salaires, l'amélioration du logement ouvrier, n'exerceraient qu'une action tout à fait temporaire sur la natalité si on ne faisait pas disparaître la grande injustice des temps modernes : l'écart scandaleux qui sépare le niveau d'existence des sans-enfants de celui des pères et mères de famille.

V. — *La doctrine de Malthus et la production économique.*

C'est pour alléger le fardeau des familles nombreuses, qui pesait si lourd sur la classe ouvrière anglaise à la fin du XVIII[e] siècle, que Place, Carlile, James Mill, Owen et leurs disciples, ont essayé de faire connaître aux pauvres les moyens de limiter leur descendance. Malthus, dans son *Essai sur le principe de la population*, en 1799, indique les dangers auxquels l'accroissement trop rapide de la population expose les hommes. Aussi conseille-t-il de s'abstenir du mariage aussi longtemps que possible, et, pendant ce temps, d'adopter une conduite parfaitement morale. Quant à s'abstenir de procréer pendant le mariage, grâce à des pratiques anticonceptionnelles, c'est une idée qu'il a toujours écartée, mais que ses disciples ont admise et propagée.

Les idées de Malthus : fonds de salaire limité et réduction de la part de chacun lorsque la population augmente, sont absolument fausses aujourd'hui.

La crise économique dont nous souffrons n'est-elle pas une crise de surproduction ?

Malthus a eu raison de prendre pour point de départ « économie et population ». Sismondi, observateur péné-

trant et attentif de la vie économique à l'époque de la révolution industrielle, tout en rejetant les doctrines de Malthus, a cependant gardé ce point essentiel de sa méthode et en a fait le sous-titre de son traité : *Nouveaux principes d'économie politique. De la richesse dans ses rapports avec la population.*

Entre économie et population, il y a action et réaction, à un degré extrêmement élevé parfois. Par exemple, le degré de pauvreté ou d'aisance agit très fortement sur la mortalité et la natalité, sur le nombre des mariages, provoque des mouvements considérables d'immigrations. Il est clair aussi que l'énorme accroissement de la population des pays occidentaux, au cours du XIX^e^ siècle et jusqu'à la guerre mondiale, a été rendu possible seulement par l'accroissement, sans pareil dans l'histoire, de la puissance productive. La transformation des moyens de communications et le bouleversement économique, provoqués par la révolution industrielle dans l'artisanat et les masses rurales, a été la cause déterminante de l'émigration de l'Europe au cours du siècle dernier. L'économie politique a également cherché, avec moins de succès, à dégager la relation entre le nombre de la population et le niveau des salaires. Ce nombre de la population est un des facteurs déterminants de la puissance productrice dans le pays, de sa consommation, de son importance, comme débouchés ou concurrents, sur le marché international, de sa rentabilité, et, par suite, de l'existence des grandes entreprises : chemins de fer, etc. A l'heure actuelle, tandis que la puissance productrice des pays occidentaux tend à croître à un rythme accéléré, la population tend à devenir stationnaire ou même à décroître. Les nouvelles découvertes multiplient ces possibilités productives. Les progrès du machinisme aboutissent à une puissance de production théoriquement telle qu'elle nous laisse rêveurs, impuissants à la concevoir.

Nous avons vu que, malgré l'émigration, la population européenne avait atteint 300.000.000, que cet accroissement,

dû à l'abaissement extraordinaire de la mortalité, ne pouvait durer et qu'actuellement la population était stationnaire, avec tendance à la régression. Donc, puissance productive accrue et population numériquement stationnaire aboutissent à la surproduction. C'est exactement l'opposé de ce qu'avait prévu Malthus.

VI. — *Les méthodes et les résultats du néo-malthusianisme.*

Les milieux scientifiques, s'intéressant dans un but fort louable au néo-malthusianisme, fondèrent, en 1866, la Ligue française pour la limitation des naissances. Mais le néo-malthusianisme prit en France une allure qui le condamna. En effet, il ne fut plus question que de jouir, sans contrainte et sans risque, de tous les plaisirs de la vie. En Angleterre et en Amérique, le mouvement de limitation des naissances a pris le nom de « Birth Contrôl ». En 1877, se fonde la « Malthusian League », dont le but est de répandre dans le peuple la pratique des manœuvres anticonceptionnelles. Sa propagande est active; elle possède un moyen d'action puissant : le Centre de bien-être féminin (*Women Welfare Centre*), où est donné aux femmes un véritable enseignement sur l'hygiène générale et les moyens à employer dans un but anticonceptionnel.

Le mouvement néo-malthusien, dans les pays où il s'est répandu, a produit un abaissement de la natalité tellement considérable, qu'il a dû être arrêté dans son développement par une législation sévère. En France, la loi du 31 juillet 1920 interdit et punit la propagande et l'emploi des méthodes néo-malthusiennes, méthodes qui, sans craindre le Code pénal, préconisent l'avortement en cas d'échec des pratiques anticonceptionnelles.

VII. — *L'avortement.*

L'avortement criminel a pris une importance considérable et sa fréquence est généralement sous-estimée. Le Docteur

Balard, dans la *Puériculture* du 10 décembre 1936, signale que « le nombre des avortements est en progression continue, et ceci dans la plupart des pays du monde. C'est là, vraiment, le mal du siècle, dit-il, car bien des facteurs inhérents aux mœurs modernes et aux malheurs des temps présents s'additionnent pour expliquer, sinon justifier, pareille aberration de l'espèce ».

Les accoucheurs et les chirurgiens parisiens ont signalé la croissance du nombre des avortements dans leurs services hospitaliers. A Tenon, l'augmentation est de 5 à 25 p. 100 dans le service du Docteur Boissard; à Saint-Antoine, dans le service du Professeur Doléris, 25 à 40 p. 100. Le Professeur Delbet estime à 7 p. 100 du nombre total des malades des hôpitaux parisiens le nombre de femmes traitées pour suites d'avortement. Mondor signale qu'à New-York le nombre d'avortements dépasse 80.000. Heinemann et Lippman, en Allemagne, estiment que le nombre des avortements est passé de 240.000 en 1912 à 500.000 en 1923, 875.000 en 1927 et 1.000.000 en 1930.

En Russie, l'avortement criminel était si répandu et causait une telle mortalité que, pour y remédier, les commissariats de la Santé et de la Justice le rendirent légal par décret de 1920. L'avortement devait être pratiqué par un médecin, avant le troisième mois de la grossesse, par curetage. L'opération s'est révélée moins inoffensive qu'on ne l'avait cru : 13 p. 100 de complications annexielles pour Verkhratskiy (S. Verkhratskiy, Résultats immédiats et éloignés de l'interruption de la grossesse dans les campagnes, *Vrach delo*, 17 janv. 1931); Anufrieff cite 13 décès pour 1.815 avortements, chiffre supérieur à la mortalité pour accouchement normal (A. Anufrieff, L'avortement ambulatoire, *Vrach gazette*, 1931).

En France, gynécologues et médecins légistes estimaient, en 1912, à 500.000 le nombre d'avortements annuels. Ce nombre est plus que doublé aujourd'hui.

Le Docteur Balard dit encore : « Si on tient compte du

nombre important d'avortements clandestins, qui n'ont jamais été l'objet de soins médicaux et qu'un interrogatoire discret permet pourtant de soupçonner, lorsqu'on sait gagner la confiance des malades, on en arrive à conclure qu'il y a chaque année presque autant de grossesses interrompues que de celles qu'on laisse arriver à terme. » (Autant d'avortements que de naissances, tel est le triste bilan que nous sommes obligés d'avouer.)

VIII. — *L'eugénisme.*

L'eugénique est l'étude des possibilités de la race humaine. Pourquoi, dit-on, l'homme ne ferait-il pas une sélection pour lui-même, alors que cette méthode lui a si bien réussi avec les animaux ? Cette assimilation est grossière et choquante.

L'eugénique animale comporte deux méthodes :

positive : provoquer de bonnes naissances;
négative : empêcher les mauvaises naissances.

Or, il y a de fortes chances pour que l'eugénique humaine emploie toujours la seconde. Il est sûrement difficile de contraindre un homme sain à procréer (on peut, à la rigueur, l'y amener indirectement par des avantages accordés à la natalité).

Il est facile de détourner les gens de la procréation lorsqu'on tolère ou suggère le procédé tentant des pratiques anticonceptionnelles. Selon les cas, l'eugénique aura des effets contraires : elle améliore la race dans une société honnête et féconde; elle en tarit le recrutement dans une société corrompue. L'eugénisme veut devenir une méthode officielle. Les moyens légaux qu'il demande sont le certificat prénuptial et la stérilisation.

Le premier, bien en lui-même, risque, s'il met une entrave au mariage, de favoriser les unions libres et les naissances illégitimes.

Le deuxième vise à la disparition des tarés et des aliénés. En laissant de côté les nombreuses objections morales et

sociales que la question de stérilisation soulève, on peut lui reprocher de viser un but qu'elle n'atteindra jamais.

Les eugénistes ont l'air de croire que la seule cause de dégénérescence est l'hérédité. Ils ont le tort d'exclure le milieu. Beaucoup de tares sont acquises par l'adulte, et non héritées des parents. Par exemple, l'alcoolisme influe sur la santé des enfants. Quelle est la meilleure méthode, combattre l'alcoolisme ou interdire le mariage aux alcooliques ? Le nombre des aliénés augmente, mais la plus grande partie est syphilitique ou issue de syphilitiques et d'alcooliques. « Quand on ne veut rien faire de sérieux contre l'alcoolisme, la débauche, le taudis et autres fléaux sociaux, a-t-on le droit de recourir à une méthode méprisante et dure comme la stérilisation, sous le prétexte qu'elle est commode, on ose déjà dire économique. L'eugénisme d'aujourd'hui, conclut M. Jordan, est devenu un des plus terribles ennemis de la natalité. »

CHAPITRE V

LES CONSEQUENCES DE LA DENATALITE

Les conséquences de la dénatalité sont graves et multiples. Elles atteignent l'activité de l'humanité tout entière. La dénatalité provoque des troubles économiques, financiers, militaires et moraux.

I. — *La surproduction et le chômage.*

Nous avons précédemment réfuté les doctrines de Malthus, prouvé que la faible natalité était une cause de surproduction et de chômage, et que le dépeuplement du pays et le vieillissement de la population aggravaient la crise économique et menaçaient de la rendre insoluble.

La France, pays héréditairement agricole, produit du blé, du vin, du lait, des primeurs. Nous ne pouvons pas consommer toutes nos productions. Le vin s'exporte en grande quantité. Les produits des laiteries, beurres et fromages, sont expédiés en Angleterre, ainsi que les primeurs. Mais aujourd'hui, sur les marchés internationaux, nous rencontrons une vive concurrence : blé des Etats-Unis, vins d'Algérie, lait suisse, primeurs du Maroc. Des lois spéciales ont dû être faites pour protéger l'agriculture française. Des tarifs douaniers restreignent la pénétration des matières alimentaires étrangères, mais augmentent le coût général de la vie. Que va-t-il se produire si le nombre des consommateurs diminue de 150.000 à 200.000 par an ?

Un calcul précis a montré qu'une diminution de

1.800.000 habitants, nous obligerait à abattre 260.000 vaches laitières et réduirait de 40.000 tonnes par an la consommation de sucre.

La même surproduction sévit dans l'industrie. L'étranger nous inonde de ses produits manufacturés, et nous menace dans nos débouchés naturels : les colonies. Que fera-t-on des machines agricoles, autos, bicyclettes, meubles, soieries, etc., si le nombre des acheteurs va sans cesse en diminuant ?

Ce n'est pas en réduisant le nombre des travailleurs que l'on résoudra la crise, car, en même temps, on réduit le nombre des consommateurs. Cette surproduction, due aux progrès techniques et scientifiques, tient également à une mauvaise répartition des ressources et des salaires. Il s'agit là de questions d'économie politique, que nous laissons à des spécialistes. Nous devons dire cependant que la loi de 40 heures devrait remédier, dans une certaine mesure, à la crise du chômage.

Le chômage, dit-on couramment, est une preuve flagrante de la surpopulation; il y a surpopulation, puisqu'on ne peut assurer à tous du travail et un salaire suffisant. Mais alors, comment expliquer le chômage qui sévit en France, pays qui n'a qu'une densité de population très modérée ? D'autre part, si la réduction de la natalité devait éviter le chômage, l'Allemagne et l'Angleterre, où le nombre des naissances a tellement diminué de 1900 à 1932, devraient être parmi les nations les moins éprouvées par le fléau. Et la France, où les naissances ont diminué d'un tiers, ne devrait pas avoir de chômeurs...

Nous reconnaissons bien volontiers que, dans un pays très peuplé, l'augmentation prolongée du nombre des naissances peut devenir une cause de difficultés économiques. Mais, la diminution rapide de la natalité parmi les jeunes ménages est une puissante cause de chômage, et ceci pour trois raisons :

1° Les jeunes femmes sans enfants vont toutes travailler.

Elles font concurrence aux hommes, au lieu de rester au foyer pour garder les enfants;

2° Pendant au moins quinze ans, les enfants sont uniquement des consommateurs;

3° Les chefs de familles nombreuses dépensent la totalité de leur gain parce qu'ils ne peuvent faire autrement. Les sans-enfants, inquiets pour leur avenir, se restreignent, prolongent la crise par la non-consommation, et par là sont une cause de chômage.

On a objecté à ceci qu'un homme ne peut dépenser plus qu'il ne gagne et que le nombre des enfants n'augmente pas la totalité de la consommation. On oublie le travail de la femme. Souvent elle a pris la place d'un travailleur masculin, qui, lui, n'aura qu'une consommation réduite. Il ne s'agit pas là de vues antiféministes... La femme a le droit de choisir une carrière et de subvenir à sa vie. Mais la mère de famille — c'est une constatation bien facile à faire — désire presque toujours éliminer ses préoccupations extérieures pour se consacrer à ses enfants. Si la nécessité du gain ou le désir d'ajouter un peu d'aisance dans la vie familiale n'entraient en jeu, l'ouvrière d'usine, l'employée, la dactylo, ne mettraient pas leurs enfants toutes la journée à la crèche. Le jour où le père de famille aura un salaire qui correspondra à ses charges, la mère cessera de travailler. Si toutes les mères de famille étaient remplacées dans leurs fonctions par des célibataires, hommes ou femmes, le chômage n'existerait peut-être plus et les enfants seraient plus heureux.

II. — *La répercussion de la dénatalité sur les finances publiques.*

La dénatalité transforme un pays en un peuple de vieillards. Or, les vieillards sans enfants sont à la charge de la société. Comme elle paye actuellement les dépenses des chômeurs, la collectivité sera obligée de payer celles des vieillards.

Comment l'Etat pourra-t-il établir son budget ? Le nombre des consommateurs et des producteurs, c'est-à-dire des contribuables, diminue, et les frais généraux (Administration, Assistance Publique, Pensions, Défense nationale) ne décroissent que lentement. Il y aura un écart grandissant entre les recettes et les dépenses; écart qui risque, un jour, d'aboutir à la faillite de l'Etat et à la ruine de tous.

III. — *La dépopulation et la guerre.*

La paix est faite d'équilibre entre les nations. Il y a une sorte de « pression osmotique » qui règle les échanges entre peuples voisins. Si la pression devient trop forte d'un côté, un jour, il y aura rupture et décharge : c'est-à-dire la guerre. Or, comme l'a justement dit Bergson, « à côté des guerres accidentelles, il en est d'essentielles; dans ce nombre sont les guerres d'aujourd'hui. On se bat pour n'être pas affamé, pour se maintenir à un certain niveau... » Depuis des milliers d'années, les hommes se battent parce que les uns sont plus riches, plus heureux que les autres.

Quelle est la situation de la France ? La France est riche par son sol et son sous-sol, par son empire colonial. Sa densité de population est presque la plus faible de l'Europe. Il est logique que d'autres nations, à l'étroit sur leur territoire et dont la population augmente rapidement, tentent de lui prendre les territoires que, faute d'hommes, elle ne pourra bientôt ni exploiter, ni défendre. Donc, accélérer la dénatalité, c'est préparer la guerre. Mais il est évident que le problème démographique n'est pas le même partout : chaque nation devrait se comporter différemment selon le taux actuel de sa natalité. Pour nous, Français, notre devoir est net. La dépopulation est manifeste, il faut y remédier. Les nations ont une personnalité. Elles sont soumises aux mêmes règles de vie que les individus. De même qu'il est lâche de se suicider, de même une nation ne doit pas perdre le souci de soutenir ses forces, sa vie. Une nation, comme un indi-

vidu, a besoin d'amis, d'alliés, d'associés. Dans la société internationale, elle aura son amour-propre, et, sans vain orgueil, elle voudra être considérée en égale par tous.

Or, un être corrompu et taré n'a pas d'amis, un homme mourant, ne trouvera personne pour s'associer à son destin.

Pour que la France vive librement, sainement, et entretienne des relations cordiales avec les pays voisins, il faut que sa vitalité soit normale et ses enfants forts et nombreux.

IV. — *Le péril moral : la destruction de la famille.*

La famille a été la base de toute société. Le chef de tribu n'était qu'un chef de famille. A Rome, le *pater familias* avait une immense autorité. La famille qui disparaît cause à la société une perte irréparable : c'est par la famille que se maintiennent et se perpétuent les qualités morales qui sont indispensables à la vie collective.

Les hommes qui savent se garder de tout égoïsme, mener une vie irréprochable et même se dévouer au bien public, tout en n'ayant volontairement pas d'enfants, sont une faible minorité. Le foyer sans enfant est dépourvu de solidité. Les époux cherchent avant tout leurs satisfactions personnelles. « Après moi, le déluge », telle est leur devise; ils ne se préoccupent nullement de l'avenir pour les descendants des autres. Cet état d'esprit les porte à considérer d'un œil indulgent les fredaines de celui-ci ou de celle-là : n'ayant pas de fils ou filles, que leur importe le relâchement des mœurs !

C'est ainsi que la valeur morale de la population décroît rapidement : nous assistons à un fait aussi grave que la perte de millions d'habitants : la disparition des élites... Ce problème de la qualité de la population s'est posé à maintes reprises au cours de l'Histoire. C'est par la disparition des élites qu'a commencé la chute des anciennes civilisations, malgré les lois édictées par Auguste pour l'Empire romain. Si nous n'y prenons garde, la décroissance de notre élite entraînera la décadence de la civilisation occidentale.

CHAPITRE VI

LA LUTTE CONTRE LA DEPOPULATION

Le problème de la dépopulation nous a permis l'étude — très générale — du destin de la race blanche. Dans la lutte contre la dénatalité, nous envisagerons simplement le point de vue français. A titre de comparaison, nous citerons les efforts accomplis dans ce but à l'étranger. Trois moyens peuvent concourir à maintenir notre chiffre de population : la réduction de la mortalité, l'immigration et l'augmentation de la natalité.

I. — *La mortalité.*

La mortalité a été considérablement réduite depuis cinquante ans. La durée moyenne de la vie est prolongée, et surtout la mortalité infantile a considérablement diminué. Nous avons montré que le taux de mortalité ne peut descendre au-dessous d'un certain minimum. Les progrès de la médecine et de l'hygiène permettent à l'homme d'arriver à un âge plus avancé qu'autrefois, mais ils n'empêchent pas les vieillards de mourir. Charles Gide, dans son cours d'économie politique, conclut dans ce sens : « On entend souvent dire que ce qui importe le plus c'est moins d'augmenter la natalité que de diminuer la mortalité. Au point de vue humanitaire, c'est certain; mais, pour l'accroissement de la population, voilà un remède dont l'action est très limitée. »

II. — *L'immigration et la naturalisation.*

La politique de naturalisation a toujours été pratiquée en France. Henri IV avait essayé d'acclimater sur notre sol les Ecossais de sa garde, Louis XIV avait introduit des familles hollandaises. Peut-être, parce que notre race est un conglomérat de plusieurs éléments, assimilons-nous mieux l'étranger que les races dites pures. Cependant cette politique a des inconvénients. L'introduction massive d'étrangers conduit, à la formation de « minorités ethniques », qui vivent en îlots, gardant leurs coutumes et se mariant entre eux. Ils sont absolument inexistants au point de vue régénération de la race. Ce qui est utile, c'est l'immigration contrôlée et limitée. Ne sera admis à pénétrer que l'individu sain. Une enquête doit être faite au sujet de son hérédité mentale. On doit tenir compte de facteurs importants : les groupements sanguins et indices biochimiques. Ecoutons le Docteur René Martial : « Lorsqu'on compare la liste des peuples étrangers qui ont historiquement contribué à la formation de la « race, résultat française », on voit que les rapports de leurs groupes sanguins ou indices biochimiques sont compris entre 3, 8 et 1,5. La majorité se groupe autour du 3,2 français. Les métissages, bien qu'opérés empiriquement, ont été harmoniques. » Donc, l'immigration ne pourra jamais être un facteur important de l'accroissement de la population.

III. — *La natalité.*

Le seul moyen de remédier à la dépopulation est de favoriser la natalité. Ecoutons Ludovic Naudeau : « Tout citoyen français comprend fort bien la nécessité de la repopulation, mais tout citoyen est aussi profondément pénétré des raisons particulières qui, dans son propres cas, à lui, rendent préférable sa stérilité. » Donc inefficacité de la persuasion individuelle. « Désastreuse pour l'Etat, dit encore Ludovic Naudeau, la restriction nataliste est, au contraire, considérée

comme avantageuse pour l'individu. Il est donc déraisonnable de vouloir persuader l'individu de s'obérer en accomplissant un devoir dont l'Etat persiste à se désintéresser. L'Etat s'en désintéresse, quand, en fait, c'est avant tout à lui que la procréation est nécessaire. L'Etat voit haut et loin, ses agents lui révèlent des périls extérieurs que l'individu a le droit d'ignorer... son premier devoir est de persister à exister... il a tous les droits quand il s'agit de sauver son existence. Aucune liberté particulière ne saurait prévaloir contre le salut public. »

Nous devons reconnaître que, dans bien des cas, l'Etat viole cette liberté individuelle (douane, expropriation, guerre). Nous pouvons donc admettre que l'Etat use de son pouvoir pour se sauver en employant officiellement les moyens propres à combattre la dénatalité.

Le chancelier Hitler, dans *Mon combat* (p. 402), déclare : « L'Etat doit veiller à ce que la fécondité de la femme saine ne soit pas limitée par l'infecte politique financière d'un système de gouvernement qui fait de ce don du ciel, qu'est une nombreuse postérité, une malédiction pour les parents. Il doit mettre un terme à cette indifférence paresseuse et même criminelle qui règne aujourd'hui à l'égard des conditions sociales favorables à la formation de familles prolifiques, il doit se sentir le protecteur suprême de ce bien inappréciable pour un peuple. Son attention doit se porter sur l'enfant plus que sur l'adulte. »

L'effort national contre la dépopulation doit tendre à obtenir, en moyenne, 3 enfants par mariage. Ce chiffre, qui suffit, a toujours été dépassé par les peuples non en décadence. C'était celui de la France au siècle dernier. Pour arriver de nouveau à ce chiffre, il faut qu'augmente le nombre des familles nombreuses. Car, à un ménage n'ayant que 2 enfants, doit correspondre un ménage de 4 enfants; à un ménage à fils unique, il doit correspondre un ménage de 5 enfants, et, pour compenser la stérilité complète d'un ménage, il en faut un autre à 6 enfants. On n'évitera la dépopulation que

si les ménages de 4 enfants ne deviennent plus une exception. Pour avoir une natalité suffisante, la France doit faire agir sur les jeunes ménages des facteurs assez puissants qui les déterminent à mettre au monde ce minimum d'enfants, nécessaire à la société.

Intense éducation morale et formation intellectuelle mieux orientée, péréquation des ressources aux charges familiales, sont les principaux facteurs à mettre en œuvre.

A. — Education.

Il faut montrer aux jeunes gens et jeunes filles qu'il est de leur intérêt de fonder un foyer aussi peuplé que leurs ressources le permettent.

Il faut commencer par faire l'éducation des professeurs et instituteurs, qui sont (comme l'ensemble du pays) très ignorants des questions démographiques. Si l'on connaissait la différence qui existe entre un taux rectifié et un taux brut, il n'y aurait pas tant de fausses interprétations de la situation démographique actuelle. D'autre part, la classe enseignante, a intérêt personnel à la natalité. La décroissance rapide du nombre d'enfants — qui a été compensée jusqu'à nos jours, par l'extension à tous de l'instruction publique et gratuite — entraînera fatalement le chômage parmi les instituteurs.

L'éducation démographique des écoliers est très simple à faire. Ils comprennent fort bien qu'un pays ne vit pas sans enfants. On leur montre les pyramides des âges, et, sans peine, ils voient que la dénatalité conduit les pays au vieillissement et à la ruine. L'enfant, qui est un être particulièrement sociable, comprend encore mieux que des frères et des sœurs sont nécessaires à son bonheur.

Les jeunes gens sentent bien qu'un être incapable de laisser des enfants après lui pour lui succéder est un être anormal. Chez les jeunes filles, il suffit de laisser se développer l'instinct maternel.

L'enseignement familial est fait à la caserne par deux ou trois conférences et des films éducateurs. Il faudrait le pousser davantage, ne pas négliger l'éducation nationale dans la lutte contre la dépopulation, agir méthodiquement et intensément, si l'on veut avoir des résultats rapides et considérables.

B. — La péréquation des charges familiales.

Il faut faire naître, mais donner aux parents la possibilité d'élever leurs enfants sans se condamner à un niveau d'existence terriblement inférieur à celui des ménages sans enfants.

C'est ce que dit avec force M. Boverat : « Tant qu'un ménage d'ouvriers ou d'employés ne pourra élever un 3e ou 4e enfant sans avoir à s'imposer et à imposer à ses premiers-nés des sacrifices inadmissibles, sans se priver des satisfactions les plus légitimes, la dénatalité s'accentuera et mènera les nations à la ruine. »

Des calculs sérieux ont montré que, là où il faut à un célibataire masculin des ressources égales à 100 pour un niveau d'existence donné, il faut 150 à un ménage sans enfant, 200 à un ménage ayant 1 enfant, et ainsi de suite, avec une majoration de 50 pour chaque enfant supplémentaire de moins de 15 ans. Dans tous les pays, et notamment en France, il est accordé aux chômeurs, en plus de leur allocation personnelle, une majoration d'environ 50 p. 100 pour leur femme et chacun de leurs enfants. Il faut faire pour les travailleurs ce qu'on fait pour les chômeurs : c'est une œuvre d'élémentaire équité.

Proportionner les ressources des chefs de famille à leurs besoins, ce n'est pas payer leurs enfants, ni leur donner un intérêt pécuniaire à les mettre au monde. N'oublions pas le courage et l'abnégation qu'il faut aux parents pour éduquer leurs enfants. L'éducation est et restera toujours une œuvre de tendresse et de dévouement.

C. — Ce qu'a fait la France pour les familles nombreuses.

Un premier pas a été fait en France, qui a certainement arraché à la misère les familles vraiment nombreuses. Les assurés sociaux bénéficient d'avantages. Les subventions ou avantages divers accordés à la famille et les allocations professionnelles s'élèvent annuellement à 3 milliards environ. Ils sont répartis en primes de natalité, allocations nationales, assistance aux familles nombreuses, allocations aux femmes en couches (repos et primes d'allaitement), indemnités de chômage (subvention de l'Etat aux communes).

Les allocations nationales sont fixées par la loi d'encouragement aux familles nombreuses du 22 juillet 1925, 29 avril 1929, 16 avril et du 13 août 1936.

Elles sont : de 120 francs pour le 3e enfant de toute famille française, dont les père et mère vivent; de 360 francs pour le 4e; de 540 pour le 5e et chacun des suivants dans le même cas. Elles sont majorées si le père ou la mère sont seuls pour élever la famille. Ces allocations constituent une faible ristourne des impôts indirects que payent les chefs de familles pauvres.

Les primes de natalité sont indispensables pour payer l'accouchement dans les ménages qui ont déjà des enfants. Elles doivent être généralisées et attribuées au 3e enfant. Le Conseil supérieur de la natalité s'est refusé à l'octroi de grosses primes, craignant que l'appât du gain n'incitât les individus tarés moralement et physiquement à mettre au monde des enfants voués à la misère. La moitié de la modeste somme est versée à la naissance de l'enfant, l'autre moitié un an après, si l'enfant est vivant.

En France, les pensions temporaires pour veuves chargées d'enfants n'existent pas. Elles sont à créer, ainsi que l'assimilation des orphelins de familles nombreuses aux pupilles de la nation. La réduction des impôts directs ne compense pas la lourde charge des impôts indirects que paye le chef

de famille nombreuse. Donc, tout ce qui existe ne suffit pas. Mais l'Etat ne peut réellement faire beaucoup plus. Ce qu'il faut réaliser, c'est la péréquation des salaires au profit de ceux qui ont des charges de famille. L'institution des allocations familiales a commencé à rétablir l'équilibre. Mais ces allocations sont insuffisantes, elles ne peuvent être augmentées considérablement qu'en réduisant la rémunération des travailleurs qui n'ont pas d'enfants à charge. Une réduction de 8 p. 100 seulement dans les entreprises où les allocations familiales fonctionnent permettrait presque de quintupler le montant de celles-ci.

Mais il ne saurait être question de demander aux salariés sans enfants une réduction de leurs salaires en faveur des chefs de famille sans organiser en même temps une péréquation des ressources aux charges familiales pour les non-salariés (chefs d'entreprise, professions libérales, artisans, propriétaires, ou rentiers). Dans ce cas, la péréquation serait réalisée par des caisses de compensation professionnelles. (Elle existe, en Allemagne, pour les médecins.)

A côté de cette question capitale, il faut assurer le travail du chef de famille en lui donnant une priorité à l'embauche. Il faut que se multiplient les bénéficiaires des lois Ribot et Loucheur, pour que les familles aient un logement sain.

Il faut également : protéger la stabilité de la famille en augmentant les frais de divorces; faire une application plus sévère du Code pénal chatiant l'avortement; lutter contre la propagande antinataliste, contre l'alcoolisme et les maladies vénériennes, facteur important de l'augmentation du nombre des anormaux.

Pour appliquer ces mesures, qui constituent une véritable politique de natalité, l'établissement du vote familial est nécessaire. La Ligue pour le vote familial demande une voix supplémentaire pour tous les Français et Françaises ayant 3 enfants mineurs.

L'Allemagne a relevé sa natalité, l'Italie se stabilise, donc la dénatalité peut être vaincue quand on le désire. La famille

doit être défendue officiellement. La Constitution portugaise votée par plébiscite le 19 mars 1933 a consacré les droits familiaux (art. 11, 12, 13, 17, 42). Nous devrions l'imiter.

D. — Le rôle du médecin dans la lutte contre la dénatalité.

Les médecins jouent un rôle important dans la société. On a répété bien souvent que le médecin est le conseiller de la famille, « guérisseur des âmes et des corps ». Ce qui était vrai autrefois peut l'être encore aujourd'hui si le médecin, par sa propre valeur morale, garde son prestige auprès des populations. Quel est son rôle dans la lutte contre la dénatalité ?

En premier lieu, reconnaissons que très souvent il prêche par l'exemple. Les familles médicales de moins de 3 enfants sont rares, et les vraies familles nombreuses sont fréquentes. Le médecin ne gagne sa vie que par un travail intense, de jour et de nuit. Chaque enfant qui naît enlève au père une possibilité de repos. La famille médicale donne le spectacle heureux d'une famille unie et prospère, parce que le père et la mère n'ont pas peur du travail et ne songent pas uniquement à leurs plaisirs. Le médecin doit penser chaque jour à l'avenir de ses enfants. Leur éducation et leur établissement est une lourde charge.

Rôle du médecin auprès de l'individu : mère ou belle-mère viennent souvent faire des confidences, chercher des conseils (!) chez un médecin. Il faut leur montrer l'heureux effet physiologique des grossesses sur l'organisme féminin, les dangers des fraudes (troubles nerveux pour les deux époux, troubles génitaux pour la femme : métrites, troubles menstruels, grossesse tubaire, stérilité définitive); ne pas manquer une occasion d'éclairer les individus sur les dangers de l'avortement, que trop souvent, on considère comme une manœuvre inoffensive.

Le médecin ne devra pas se borner à prescrire les lavages au permanganate ou à injecter le cyanure dans les veines de

ses clients. En psychologue averti, flattant leur égoïsme (toujours très développé), il peut leur inculquer des principes de morale... Qu'en toute occasion, le médecin dénonce les dangers de la débauche, et conseille aux jeunes gens le mariage précoce et la fidélité conjugale, afin d'éviter les maladies vénériennes, source de stérilité pour l'homme et la femme.

Cette lutte de tous les jours, lutte voilée, mais efficace, doit être complétée par une action auprès des Pouvoirs publics.

Le médecin accoucheur souffre plus que tout autre de la chaîne du secret professionnel. Il connaît, par les confidences de ses clientes, les officines où se pratiquent les manœuvres abortives. A son grand regret, il ne peut rien faire contre elles. Tout au plus peut-il, par voie de presse ou de conférences publiques, attirer l'attention sur les dangers de la dénatalité et des avortements criminels. La police, ne désirant pas avoir des « affaires », se désintéresse trop souvent de ces questions. Et les criminels, presque au grand jour, vivent largement de leur odieux commerce.

Les associations médicales doivent, comme l'a fait la médecine générale française, le 7 mars 1937, dénoncer hautement le danger de la dénatalité. L'Académie de médecine a également consacré une séance spéciale à la question du dépeuplement (voir analyse, *Presse médicale*, 14 juill. 1937).

Les médecins doivent faire connaître leurs opinions au public et aux gouvernements. S'ils veulent énergiquement, ils obtiendront satisfaction. Secondant les efforts du Conseil Supérieur de la natalité et de l'Alliance Nationale contre la dépopulation, ils doivent tendre leur effort à faire établir en France une juste politique nataliste.

CONCLUSION

Dans les chapitres précédents, nous avons vu que la civilisation occidentale tout entière était menacée de perdre sa suprématie (morale, intellectuelle, politique, économique et financière) à cause de sa faiblesse démographique.

En Europe, la situation est complexe. Bien que tous virtuellement menacés de dépopulation, certains pays sont et seront encore surpeuplés pendant quelques années. Par ce fait, ils constituent pour les pays à population stationnaire ou décroissante un danger permanent. Car la paix, de nos jours, demande encore qu'un certain équilibre numérique existe entre les nations. Pour maintenir cet équilibre, la France, clé de voûte du monde occidental, se doit de maintenir sa population à des niveaux élevés en qualité et quantité.

Elle devrait donc combiner sa politique d'immigration contrôlée avec une politique de la famille nombreuse. Elle devrait lutter contre la mortalité encore excessive des adultes et des enfants; protéger le public contre la propagande antimorale, antinaturelle et antisociale des néo-malthusianistes et la remplacer par une vaste propagande nataliste; réprimer plus sévèrement l'avortement, augmenter les primes à la natalité, développer les allocations familiales et établir la péréquation des salaires.

Enfin elle devrait consacrer la dignité de la famille par le vote familial.

Il serait utile que l'essentiel de ces mesures soit appliqué dans un délai très bref.

Ce sont les joies, les peines et les responsabilités de la famille qui donnent à l'homme pleine conscience de lui-

même, de ses droits et de ses devoirs. Le désarroi où nous vivons cesserait si les hommes reprenaient confiance et fondaient des foyers prospères. Ils seraient de nouveau heureux de travailler.

Péguy n'a-t-il pas dit : « On ne travaille jamais que pour les enfants. Est-ce que le père aurait du cœur à travailler s'il n'y avait pas les enfants; si ça n'était pas pour ses enfants ?... »

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu : *Le Doyen*,
PIERRE MAURIAC.

Vu, bon a imprimer :
Le Président,
E. LEURET.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 20 juillet 1937.
Le Recteur de l'Académie,
A. TERRACHER.

BIBLIOGRAPHIE

Allemagne. — Circulaire ministérielle du 16 février 1934, relative à la préservation des générations futures contre les maladies héréditaires. *Reichsgesun.*

Auburtin (Fernand). — En péril de mort. Editions Spes.

— Le suicide national. Alcan.

— Avortements dans divers pays (Statistique des). — *Le siècle médical*, 15 nov. 1933.

Balard. — *La puériculture*, 10 déc. 1936.

— De l'impressionnante fréquence et de la haute gravité de l'avortement criminel, *La Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux*, 20 déc. 1936.

— La crise actuelle de la dénatalité. *Ibid.*, 7 oct. 1934.

Bertillon (Jacques). — La dépopulation de la France. Librairie Alcan, Paris, 1911.

— Le problème de la dépopulation. Bureaux de la *Revue politique et parlementaire*, juin 1897.

Besnard (Eric). — Du droit et du devoir de procréer. Paris, 1923.

Bouillot (Dr Henri). — Une statistique de la mortalité infantile.

Bourdon. — Le mouvement de la population. *Revue d'économie politique*, 1935.

Boverat. — L'Italie et la dénatalité. *Revue de l'All. nation.*, avril-juin 1937.

— Allocations familiales. *Ibid.*, mars 1937.

— Natalité et revenu, d'après une étude suédoise. *Ibid.*, févr. 1937.

— L'avenir de la population européenne : surpopulation ou dépopulation ? Instituto poligrafico dello Stato, Rome, 1933.

Brottot (Colonel). — La biologie et le remaniement des conditions de notre existence. Imprimerie Coquemard, Paris, 1930.

Bruno (F. J.). — Social hygiene as safeguard of family life. *J. social. hyg.*, avril 1930.

Bunle (H.). — Mortalité comparée en France et à l'étranger avant et après la guerre. *Bull. de la Stat. gén. de la France*, t. XVIII, 1929, p. 189-220.

Bureau (Paul). — La restriction volontaire de la natalité et la Défense nationale.

Bürgdoerfer (Dr). — Der Geburtenrückgang und seine Bekampfung. Berlin, 1929.

— Volk ohner jugend. Librairie Vowinckel, Berlin. Analyse dans *Revue de l'All. nation.*, nos 241 et 242, août-sept. 1932.

— Volks und wehrkraft. Krieg und Rasse. Alfred Metzner, Berlin. Analyse, *ibid.*, n° 290, oct. 1936.

Burky (Charles). — La géographie humaine et ses objectifs. Mélanges d'économie politique offerts à M. Edgar Milhaud.

Cahen (Georges). — Les taudis parisiens. Extraits, *Revue de Paris*, 15 mai 1912.

Callard (A.). — Organisation des familles ouvrières. L'Etat moderne et ses fonctions.

Cambut (L.). — De l'état social et mental des mères qui tuent leurs enfants et de la protection à leur assurer. Thèse Lyon, 1933.

Canavan (Joseph). — The Economic aspects of birth prevention.

Carré. — La natalité française depuis un siècle. Librairie Pasquier, Paris, 1923.

Carré (Alph.). — La stérilisation en Allemagne. La dénatalité en Europe. *La méd. intern. illustrée*, févr. 1934, p. 69-71.

Certificat médical matrimonial en Argentine. *Bruxelles médical*, n° 49, 1934.

Chaplet (L.). — La famille en Russie soviétique. Marcel Giard, Paris, 1929.

Charbonneaux (Georges). — Les familles nombreuses et le logement. Imprimerie L. Bonnaviat, Lyon, 1932.

Chassebeuf (Laure). — Contribution à l'étude des troubles de la castration chez la femme. Thèse Paris, 1934.

Conus (Dr Ester). — Protection de la maternité et de l'enfance dans l'Union soviétique. Edit. médic. d'Etat, Moscou-Leningrad, 1933.

Cornejo. — Sociologie générale. *Bull. social internat.* XLV et LXVI.

Coudert (Emile) et Avigador. — L'avortement et le problème de la dépopulation en France. Société des publications scientifiques et industrielles, Paris, 1913.

Courtois (J.). — A propos de la crise de la natalité. Croix-Rouge de Saint-Germain, mai 1936.

Dally (Ph.). — L'avortement légal en Russie (Résultats). *Le progrès médical*, sept. 1933.

Damman (Mlle M.). — La famille comme base du service social. *L'infirmière française*, n° 1, janv. 1934.

Darmois (Georges). — Statistique et applications. Collection Armand Colin.

Decugis (H.). — Le destin des races blanches. Librairie de France, 1935.

Descamps (Paul). — Comment les conditions de vie des sauvages influencent leur natalité. *Revue de l'Institut de sociologie*, sept. 1922.

— La natalité chez les primitifs. *Bull. de la Soc. d'anthropologie*, Paris, 1923.

Descombes (Paul). — Le repeuplement des montagnes et la Défense nationale. *Revue polit. et parlem.*, 1916.

Devaldès (Manuel). — Croître et multiplier, c'est la guerre. Mignolet et Story, édit., 20, rue Fléchier, Paris (IXe), 1933.

Devraigne (Dr). — Dénatalité et puériculture. Extrait de l'*Hygiène sociale*, n° 134, 10 févr. 1935.

Donnadieu (André). — A propos de la stérilisation des anormaux. *L'aliéniste français*, févr. 1934.

Dufeuille (Eugène). — Des lois et des mœurs dans notre république. Paris, Calman-Lévy, 1908.

Dumont (Arsène). — De l'infécondité chez certaines populations industrielles. Nancy, 1900, Imprimerie Berger-Levrault et Cie.

Duval (Arnould). — Les problèmes de l'immigration étrangère en France. *Chronique sociale de France*, Lyon, 1926.

Ellwood (Ch. A.). — Principes de psycho-sociologie. *Bull. sociol. internat.*, t. III.

Fabbri (Sileno). — La protection de la maternité et de l'enfance en Italie : son esprit et son application. *Maternita ed infanzia*, oct. 1933.

Falco (E.). — Le péril de la dépopulation. Marseille, 1924.

Faure (Prof. J.-L.). — Une solution à la crise de la natalité. Bruxelles, 1928.

Ferenczi (Imre). — Surpopulation et politique de la natalité. *L'hygiène sociale*, 10 févr. 1935.

— Les migrations et les prévisions démographiques et sociales. Rome, 1931.

Fetscher (Dr R.). — Le facteur de stérilisation dans l'hygiène de la race. *Archiv für soziale Hygiene und Demographie*, nos 2-3, vol. VIII, 1933, p. 174-183.

Field (James-Alfred). — Essays on population and other papers, compiled and edited by Helen Fisher Hohmann. Chicago, 1931, XXIX, 440.

Fouille (A.). — Les éléments sociologiques de la morale. Librairie Alcan.

Funck-Brentano (Prof.). — La famille fait l'Etat. J. Duvivier, Tourcoing, 1922.

Gaillard (L.). — Pour l'enfant et pour vous, femmes de France. Impr. Cassard, Périgueux, 1924.

Gemaling (Paul). — Les maisons publiques; danger public. Edit. « Pro Familia ».

Gide (Charles). — De la reconstitution de la population française. Extrait de la *Revue internat. de sociol.*, 1910.

— Les conséquences économiques de la décroissance de la natalité.

Gini (Corrado). — Le basi scientifiche della politica della popolazione. Stud. edit. moderno Italia, 1931.

Goldacker (E.). — L'assistance maternelle moderne en Allemagne. Ed. Vogel, Leipzig, 1932.

Gonnard (René). — Considérations sur les rapports du chômage avec les principaux facteurs démographiques. *Rev. économ. internat.*, juin 1935, 501-521.

Grimanelli (Georges). — La crise de la natalité en France, Paris, 1933.

Halbwachs (M.). — Les débuts du néo-malthusianisme en Angleterre. Mélanges d'économie politique offerts à M. Edgar Milhaud.

Haucqueville (Dr d'). — Racisme, natalité, eugénisme. Dossiers de l'*Action populaire*.

Haury (Paul). — La question de la natalité; où nous en sommes. Revue *Le christianisme social*, 1926.

— Pour que la France vive.

— Familles nombreuses. Revue de l'All. nation., avril 1937, p. 109-114.

Hersh (M.). — Chômage et stérilité. Extraits de *La famille*, 1er mars 1935.

Hœnel (Arnold). — L'activité des centres de protection maternelle à Bâle. Thèse, 1932.

Huber (M.). — Tables de mortalité pour la population de la France. *Bull. de la Stat. gén. de la France*, sept. 1928, p. 432.

Hubert (Lucien). — La nature juridique du sursalaire familial. Thèse pour le doctorat en droit, Paris, 1924.

Hunziker (Paul). — Collaboration de l'école et de la famille pour la formation du caractère. Ve Congrès de Bruxelles, Editions pédagogiques, Louvain, 1935.

Husson (R.). — Natalité et accroissement de la population en France et à l'étranger avant et après la guerre. *Bull. de la Stat. gén. de la France*, t. XX, 1931, p. 245-300.

Ichok (H.). — Etudes sur la population française. *La biologie médicale*, édit. Paris, 1932.

— La dénatalité; ses prophètes; ses médecins. *Le problème sexuel*, n° 5, févr. 1935.

Isaksohn (S.). — Etude comparative des différentes législations antiabortives et des résultats obtenus par elles. Impr Union, Paris, 1935.

Jaurès (Jean). — Organisation socialiste de la France.

Jordan (Ed.). — L'eugénisme. Editions Spes, Paris, 1929.

— L'eugénisme, limitation; danger et contradiction. *Le nourrisson*, janv. 1929.

— Eugénisme et morale. Librairie Blond et Gay, Paris, 1931.

Landrieu (Joseph). — Le vote familial. — Impr. Camille Robbe, Lille, 1923.

Landry. — La révolution démographique. Librairie du Recueil Sirey, 1934.

— La dépopulation, *Rev. pol. et litt.* et *Revue scientif.*

— La dépopulation dans l'antiquité gréco-romaine. *Revue historique*, t. 427, mars 1926.

Le Chevalier (Robert). — Charges fiscales des familles nombreuses dans les grandes villes. Rouen, 1931, Impr. « La famille nombreuse ».

Lefèbre-Dibon. — Le rôle de l'école et du régiment dans l'éducation nataliste et familiale.

— La famille française et l'esprit de famille actuel en France. Edit. All. nationale.

Legrand-Falco (Mme). — Prostitution réglementée et traite des femmes. *La science méd. pratique*, 24 févr. 1933.

Lereboullet. — A propos de la loi allemande de stérilisation. *Rev. de l'All. nation. pour l'accroissement de la population franç.*, sept. 1933.

Leroy-Beaulieu (P.). — La question de la population.

Lesage (E.). — Enfance et hérédité. *La presse médicale*, nov. 1933.

Lesage et Moine. — Etude générale de la mortalité infantile. Off. nation. d'hygiène sociale.

Liber (B.). — De la stérilisation aux Etats-Unis. *La presse médicale*, 7 avril 1934, p. 573.

Maine (M.). — La mortalité rurale comparée à la mortalité urbaine en France dans l'année 1928.

Maine (M.). — La statistique au service de la santé publique. *Le mouvement sanitaire*, mars 1936.

Manzi. — L'œuvre du fascisme à l'égard de l'amélioration de la race italienne. *Arch. di Ostet. e Ginecol.*, Ferrare, 1931.

Marchaud (Dr Henri). — L'évolution de l'idée eugénique. Bordeaux, 1933.

Mari (Ettore). — Assistance familiale du fascisme italien. *Bull. mensuel des allocations familiales et des assurances sociales*, août-sept. 1933.

Martial (Dr René). — La race française. Publié au *Mercure de France*.

— Les peuples du Caucase. Masson, édit.

— Traité de l'immigration et la greffe inter-raciale.

— Le pouvoir de résorption de la France.

Mayer (A.). — L'expérience de l'avortement légalisé dans l'Union soviétique. Ferdinand Enke, Stuttgart, 1933.

Mehnert (Klauss). — La jeunesse en Russie soviétique. Grasset, Paris, 1933.

Mendes Correia. — L'eugénisme au Portugal. *Médecine contemporaine*, 17 juill. 1927.

Moheau. — Recherches et considérations sur la population de la France, 1778.

Mondor (H.). — Les avortements mortels. Masson.

Monod (H.). — La santé publique, Hachette.

Montreuil-Strauss (Mme). — Le Birth Control. *Bull. de l'Assoc. franç. des femmes médecins*, 1933, n° 12.

Morhart (P.-E.). — Le programme d'hygiène raciale. *Presse médicale*, 20 sept. 1933.

Mouvement de la population mondiale en 1935. *Rev. de l'All. nation. contre la dépopul.*, n° 29, nov. 1936.

Najera (M.). — Hygiène raciale du point de vue psychiatrique. *La medicina Ibera*, n° 836, 1933.

Natalité (La). — *Médecine générale française*, févr. 1937.

Naudeau (Ludovic). — La France se regarde. Enquête dans l'*Illustration*, sept. 1933.

Newsholme. — Elements of vital statist. G. Allen et Unwin, Londres.

Nicolaï. — La dépopulation des campagnes. Bruxelles, 1919.

Ogino-Smulders (Méthode). — De la continence périodique dans le mariage. Soc. méd., 15 févr. 1934.

Parisot (J.) et Ganguery (M.). — La protection de la famille par la politique des salaires, l'assistance et les assurances sociales. *Rev. hyg. et de méd. sociales*, II, 144-193, juill. 1932.

Passerat (Marcel). — Essai sur la prévoyance familiale. Impr. de l'*Indépendant*, Perpignan, 1928.

Pearl (O.). — Medical Biometry and Statistics. Sanders, Londres et New-York.

Perondi (Prof. Guiseppe). — Origine, storia et scopie dell' eugenica. *Difesa sociale*, sept. 1933, p. 473-480.

Pie XI (S. S.). — Encyclique sur le mariage chrétien « Casti connubii », 31 déc. 1930.

Piéchaud. — L'eugénisme actuel. La loi allemande de stérilisation. *Journ. de méd. de Bordeaux et du Sud-Ouest*, n° 4, 10 févr. 1934.

Pierson (Ed.). — Les familles nombreuses. Orléans, 1933.

Poirat (Dr A.). — La dénatalité française. Amédée Legrand, 1935.

Pratje. — Hygiène raciale et devoirs de l'Etat. *Deutsches medizin. Wochenschrift*, 14 juill. 1933.

Problème des races. Enquêtes des *Nouvelles littéraires*, 11-18-25 juill., 1er et 8 août, 24 oct. 1936, 16-30 janv. 1937.

Prusse. — Arrêté ministériel sur l'organisation et la composition des tribunaux simples et des tribunaux supérieurs chargés de décider de l'application de la loi sur la stérilisation des personnes tarées. *Reichs. Gesundheitsblatt*, n° 4, 24 janv. 1934, p. 75.

Quenin (Sixte). — Le problème de la natalité au Parlement. Edit. de la Grande réforme, 1933.

Requien (M.). — Le problème de la population au Japon. Genther, Paris.

Résultats statistiques du recensement de la population, 1906, 1911, 1921, 1926, 1931.

Revue de l'Alliance nationale contre la dépopulation.

Richet (Charles). — Le vote familial. *Revue des Deux-Mondes*, 15 sept. 1934.

Risler (Georges). — Le travail agricole français. Plon, 1922.

Rossignol (Georges). — Un pays de célibataires et de fils uniques. Delagrave, Paris, 1913.

Rostand (J.). — Les problèmes de l'hérédité et du sexe. Analyse dans le *Mouvement sanitaire*, févr. 1934.

Roubakine (Dr A.). — La prétendue dépopulation de la France. *La Française*, 4 mai 1935.

Roux (Marquis de). — L'Etat et la dépopulation. Librairie nouvelle, Paris, 1928.

Ryan (Rev. John). — Human Sterilization. National catholic welfare conference. Washington, 1927.

Sainz de los Terrero. — Eugenica : el hijo unico. *La medic. Argentina*, mai 1928.

Sand (René). — Le service social à travers le monde. Assistance. Prévoyance. Hygiène. Armand Colin, Paris, 1931.

Sanger (Mrs Margaret). — Family limitation. New-York, 1924.

— Problems of over population. *American Birth Control League*, New-York, 1926.

Schmidt (M. W.). — Ce que les services d'assistance sociale sont en droit d'attendre de la stérilisation des personnes déficientes. *Freie Wohlfahrts plege*, n° 11, 1933.

Schockaert (R.). — Les dangers de l'avortement et du néo-malthusianisme pour l'organisme féminin. Société d'études morales, sociales et juridiques, Louvain, 1922.

Sevin (A.). — Projet d'étude sur les familles nombreuses dans la classe ouvrière. Lille, 1908.

Sibernagel-Caloyanni (Dr). — La question de la réorganisation du Comité de la protection de l'enfance à la Société des Nations. *Bull. internat. de la protection de l'enfance*, sept. 1933, p. 591-605.

Sibernagel-Caloyanni (Dr). — La protection juridique de l'enfance à la Société des Nations. *Rev. suisse de jurispr.*, 1er juill. 1932.

Sicard de Plauzoles. — L'avenir et la préservation de la race; l'eugénique. *Prophylaxie antivénérienne*, 4 avril 1932.

Siredey — Influences des facteurs biologiques sur la diminution des naissances. Roma, Instituto poligrafico dello stato, 1932.

Sitri. — L'éducation morale dans les sociétés d'éducation physique et de préparation militaire supérieure. Conférence de la Maison des Jeunes Français, 17 oct. 1934.

Somogyi (Stefano). — Existe-t-il un lien entre la dénatalité et le chômage. *Revue internat. du travail*, n° 2, févr. 1935.

Souchon. — La crise de la main-d'œuvre étrangère. Librairie Arthur Rousseau, 1914.

Statistique annuelle du mouvement de la population : 1906, 1911, 1921, 1926, 1931.

Tiberghien (Chanoine). — La stérilisation au point de vue moral. Editions Spès, Paris, 1929.

Tixier (Léon). — La dépopulation de la France. *Exp. scientif. franç.*, 1924.

Toulemon (André). — Contre l'avènement de l'union libre. *Revue de l'All. nation.*, avril 1937, p. 115-116.

Troulier (A.). — Immigration. Demographie. Extrait de *L'Economie nouvelle*, Paris, juin 1928.

Vermeersch (S. I.). — Catéchisme du mariage chrétien d'après l'Encyclique « cast. Connubii ».

Vienille. — Population et repopulation. Comité national d'études sociales et politiques, 1929.

Violet (Abbé). — La famille française et l'esprit de famille actuel en France. Comité national d'études sociales et politiques, 6 mai 1929.

— L'eugénisme et la doctrine chrétienne. Editions Spès, Paris, 1929.

Viollet (Jean). — Petit guide du travailleur social. Conférence générale du Travail, Paris.

Waltz (A.). — Le problème de la population française. Société d'études et d'informations économiques, Paris, 1924.

Wells (H. G.). — Anticipation, ou de l'influence du progrès mécanique et scientifique sur la vie et la pensée humaine.

Worms (R.). — Natalité et régime successoral. Payot et Cie, Paris, 1917.

20.344. — Bordeaux, Impr. Centrale Delmas, 6, pl. St-Christoly. — 1937.